

POLIARTERITIS NODOSA

AUTORES: (1) Crespo González, S. ; (1) Pérez Bol, R. ; (1) Cayón de las Cuevas, C.; (1) Castro Prieto, S.R. ;(1) Domingez Mosquera, C. ; (2) Augusto Rendo, B. ; (1) Médico de Familia S.C.S; (2) Enfermera S.C.S.

INTRODUCCIÓN

La poliarteritis Nodosa (PAN) clásica es una enfermedad vascular inflamatoria grave e infrecuente, afecta a las arterias musculares de pequeño y mediano calibre. De etiología desconocida. Aparece entre los 40 y los 50 años de edad, pudiendo aparecer a cualquier edad. Es más frecuente en hombres.

DESCRIPCIÓN

Mujer de 59 años sin antecedentes de interés, hace un mes comienza con dolor y parestesias en muslos y pantorrillas. También refiere astenia, anorexia y pérdida de peso no cuantificada. Hace 15 días comenzó con fiebre de 38,5° y debilidad en articulación temporomandibular con claudicación. **Exploración física:** livedo reticularis en piernas, dolor a la palpación en hombro y codo derechos, ambos gemelos, muslos y ligera hipoestesia distal en ambos pies. **Pruebas complementarias:** Analítica: leucocitosis con desviación a la izquierda. VSG: 58, Factor Reumatoide: 60, PCR: 8,3. Electromiograma: Patrón de tipo miopático de intensidad moderada. Signos compatibles con polineuropatía sensorial y distal. Biopsia de músculo gemelo y nervio sural: arteritis necrotizante evolucionada, tipo poliarteritis nodosa. **Diagnóstico Diferencial:** Granulomatosis de Wegener, Churg-Strauss, Tricoleucemia, etc.



ESTRATEGIA

Los síntomas más frecuentes al comienzo de la enfermedad son fiebre, pérdida de peso, dolores músculo-esqueléticos, neuropatía periférica, alteraciones gastrointestinales y lesiones cutáneas, aunque el espectro de la enfermedad puede variar desde una enfermedad autolimitada a un fallo multiorgánico fulminante, la mayoría de los pacientes presenta manifestaciones graves. Un alto grado de sospecha basado en las manifestaciones clínicas y una biopsia mostrando vasculitis (piel incluyendo dermis, músculo, nervio sural o riñón) o una arteriografía mostrando aneurismas, confirman el diagnóstico. El tratamiento está basado en corticosteroides e inmunosupresores.

PALABRAS CLAVE

Vasculitis. Poliarteritis nodosa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fauci SA. Systemic necrotizing vasculitis. En: Fauci SA, Braunwald E, Isselbacher KJ, Wilson JD, Martin JB, Kasper DL, editors. Harrison's Principles of Internal Medicine. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 1998. p. 1910-13.
2. Guillevin L, Lhote F. Treatment of polyarteritis nodosa and microscopic polyangiitis. Arthritis Rheum 1998; 41: 2100