

AL FINAL, TODOS MIS SÍNTOMAS ESTABAN RELACIONADOS..

AUTORES

RODRÍGUEZ PORRES MARIANO, DOMÍNGUEZ ARÉVALO MARÍA JESÚS, SAN PEDRO ORTIZ NURIA ESTHER, OLAVARRÍA ATECA VALVANUZ GARCÍA SANFILIPPO MARÍA DOLORES.

* Introducción:

La enfermedad de Behcet es una vasculitis de origen desconocido, que puede afectar a cualquier parte del organismo (distribución generalizada o sistémica), produciendo unas lesiones características en la piel y mucosas. Con frecuencia produce alteraciones en los ojos, músculos y articulaciones.

* Descripción sucinta del caso:

Varón de 41 años. Uveitis hace 1 año. Acude en múltiples ocasiones a su médico por aftas bucales y algias musculoesqueléticas, con pruebas de imagen negativas. Actualmente refiere 3 lesiones en región inguinal, sobreelevadas, eritematosas, que podrían deberse a picaduras infectadas. Se pauta antibiótico, pero vuelve 3 días después con empeoramiento del estado general, cefalea y fiebre. Se deriva al hospital, ingresando a cargo de Reumatología. Se realizan analítica con pruebas reumáticas, así como hemocultivos y cultivos de las lesiones, apareciendo un Estafilococo Aureus meticilina resistente; Pautan Trimetropim-Sulfametoxazol, pero ante la tórpida evolución se biopsian las lesiones, apareciendo vasculitis de vaso mediano y pequeño con leucocitoplasia y afectación hipodérmica, paniculitis septal y dérmica, compatible con la Enfermedad de Behcet, iniciándose tratamiento con prednisona.

* Estrategia práctica de actuación:

Las aftas orales son muy frecuentes en cualquier grupo de edad y responden a muy diversas causas (medicamentos, estados de inmunodepresión, stress). En el caso de un paciente que las presente con frecuencia, acompañado además de múltiples quejas por problemas articulares hay que interrogar sobre otros síntomas de enfermedades reumatológicas (en este caso el haber tenido una uveítis fue clave). Hay que realizar una buena historia familiar buscando enfermedades de origen autoinmune. El antecedente de uveitis y la coexistencia en el tiempo de los abscesos y las aftas orales en este caso fueroprácticamente diagnósticos.

* Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Síndrome de Behcet. Varón joven. Abscesos. Uveitis.

* Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

Alpsoy E, Hanife ER, Durusoy C, Yilmaz E. The use of Sucralfate suspension in the treatment of oral and genital ulceration of Behçet disease: a randomized, placebo-controlled, double blind study. Arch Dermatol 1999; 135: 529-32.

Sakane T, Takeno M, Suzuki N, Inaba G. Behçet's disease. N Engl J Med 1999; 341:1284-91.

Kaklamani VG, Vaiopoulos G, Kaklamanis PG. Behcet's disease. Semin Arthritis Rheum 1998; 27:197-217.

