

DOLOR ABDOMINAL CRÓNICO Y LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Autores: **Vilà Moneñy, Jordi; Andreu Alcover, Rosa M^a; Anglada Gutiérrez, M^a Fernanda; Marcos Aldea, Gemma; González Sánchez, Ignacio; Santos Murillo, Joaquín** ABS CREU ALTA SABADELL (Barcelona)

INTRODUCCIÓN

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune que afecta más a mujeres y puede presentarse a cualquier edad pero es más frecuente entre los 20 y 40 años. También puede ser causado por ciertos fármacos. La presentación clínica varía mucho y puede afectar a diferentes órganos.

CUADRO CLINICO

Mujer de 78 años que presenta dolor abdominal crónico desde hace 8 años. Difuso, de predominio en hemiadomen inferior, de predominio en hipogastrio. No clara asociación a otros síntomas (vómitos ni diarreas), no ritmo ni periodicidad establecidos. Como Antecedentes Patológicos presenta : HTA y dislipemia de larga evolución en tratamiento. Artralgias en manos y pies, sin signos inflamatorios desde hace 1 año. Niega Raynaud. Desde hace 5 años refiere dolor abdominal bastante persistente, casi a diario desde entonces. Se practica Fibrocolonoscopia (FCS) completa que es normal. Eco abdominal donde se constata moderada hepatomegalia homogénea compatible con esteatosis hepática siendo el resto normal. Hace un año atendida en urgencias por nuevo episodio de dolor abdominal, catalogado de inespecífico. Buena evolución con tratamiento sintomático. Analítica normal. Se deriva a Servicio Digestivo.

EVOLUCIÓN Y ESTRATEGIA

Mientras espera citación,acude de nuevo a urgencias por fiebre y dolor abdominal y tendencia a la leucopenia.En el TAC se ve engrosamiento de segmento mural de sigma de 6cm.sin divertículos. Trabeculación grasa adyacente y varias adenopatías paraaórticas sugestivo de SIGMOIDITIS.Se complica con bacteriemia por E.coli multisensible. Traslado a UCI por insuficiencia respiratoria con derrame pleural bilateral. Ac anti-DNA y Ac antinucleares >1/640 tanto en sangre como en exudado pleural. En resumen, ante un dolor abdominal crónico que en su estudio ambulatorio no se llega a un diagnóstico claro pensar siempre en el gran 'camaleón' de la medicina, el LES. Pedir ANA y anti-DNA en la analítica.

PALABRAS CLAVE Y BIBLIOGRAFIA

Lupus Eritematoso Sistémico (LES).Dolor abdominal crónico. Sigmoiditis

(I) García-Consuegra Molina J. Lupus eritematoso sistémico. En: Enrique González Pascual. Manual Práctico de Reumatología. Editorial mra SL, 1999.

(II) Harrison TR, Kasper DL, Fauci AS, Longo DL, Braunwald E, Hauser SL, et-al. Principios de medicina. 2005.

(III) Shapira Y, Weinberger A, Wysenbeek AJ. Lymphadenopathy in systemic lupus erythematosus. Prevalence and relation to disease manifestations. Clin Rheumatol. 1996;15:335-8.

