

LO QUE CALLA EL INTESTINO

Autores: Facundo Sebastián, Fernandez Barcudes; Gabriela Beatriz, Ponce; Enzo Gabriel Redolfi Mema



Fundación Escuela Medicina Nuclear (FUESMEN)

Los autores declaran no tener conflicto de interés en la realización de este documento.

Mendoza, Argentina.

fernandezbarcudes.facundo@gmail.com

PRESENTACIÓN DE CASO



Paciente:

- Masculino.
- Edad: 14 años.

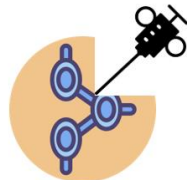


Motivo de consulta:

Malestar general con dolor abdominal

Poliartralgias con Coxalgia progresiva

Heces sanguinolentas.



Biopsia ósea:

- Osteomielitis crónica con cultivo negativo.



Antecedentes:

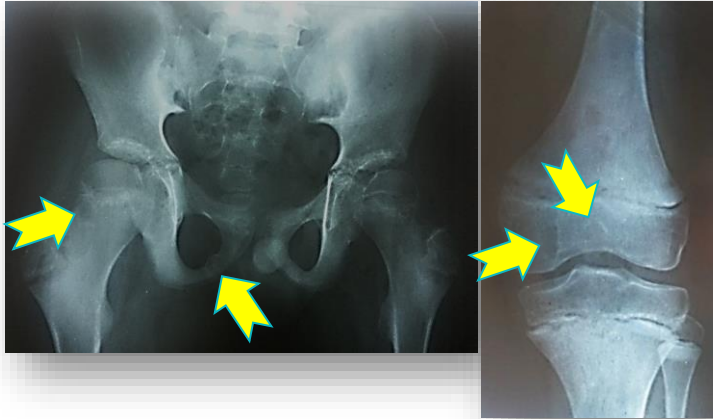
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)
- Falta de crecimiento y baja estatura.
- Osteopenia
- Hipotiroidismo

Laboratorio:

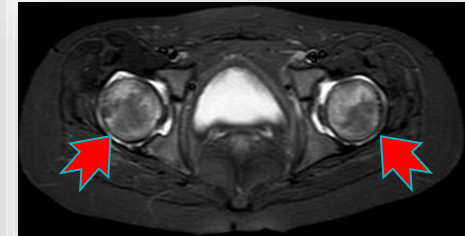
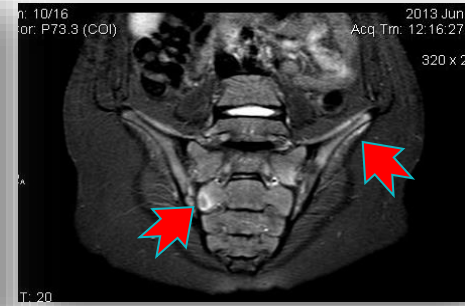
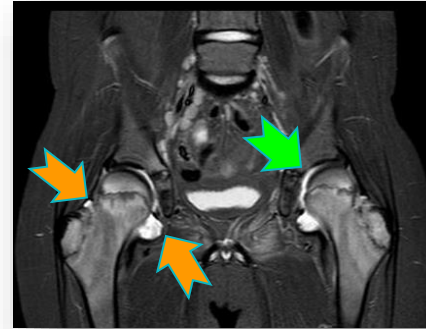
- Hb: 10,3
- Plaquetas: >500.000
- ESR: 74
- PCR: 117,56
- Antígeno HLA-B27
- Prot. Por electroforesis: TP, alb y gamma elevadas



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

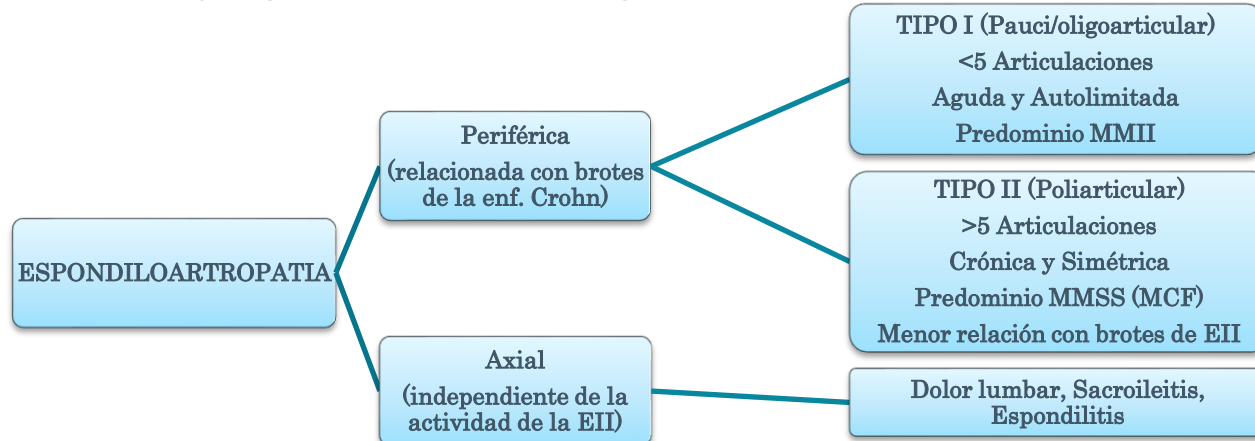


- ▶ Imágenes osteolíticas ➡
- ▶ Edema óseo ➡
- ▶ Edema en inserciones musculares ➡
- ▶ Aumento del líquido sinovial ➡



DISCUSIÓN

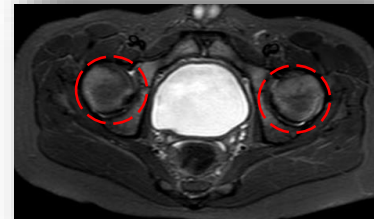
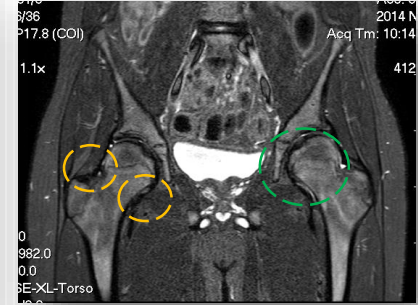
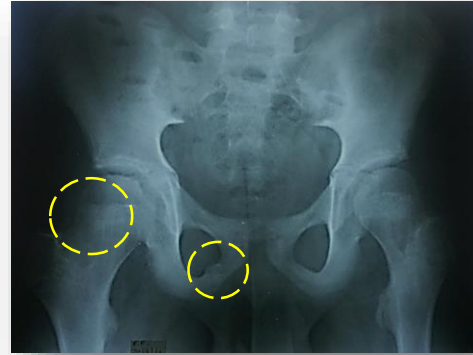
- ▶ Dados los antecedentes de EII, laboratorio y los hallazgos imagenológicos se llegó al diagnóstico de **artritis enteropática**.
- ▶ La artritis enteropática es un tipo de espondiloartropatía seronegativa, una categoría de artropatía inflamatoria que incluye la espondilitis anquilosante idiopática, la artritis psoriásica, la artritis reactiva y la espondiloartropatía indiferenciada.
- ▶ Las personas afectadas generalmente son negativas para el factor reumatoide sérico.
- ▶ Un porcentaje significativo tiene el antígeno HLA-B27.



CONCLUSIÓN

- ▶ La historia clínica del paciente y los signos radiológicos descriptos nos permiten llegar a un diagnóstico de presunción generalmente certero.
- ▶ Los vínculos moleculares y bioquímicos entre la inflamación intestinal y sinovial "eje intestino-sinovial" han sido bien descriptos en la literatura, involucrando respuestas mediadas por células y respuestas inmuno-humerales subyacentes.

Imágenes posdiagnóstico y tratamiento con Ac. monoclonal



- ▶ Olpin, Jeffrey D., et al. «Beyond the Bowel: Extraintestinal Manifestations of Inflammatory Bowel Disease». *RadioGraphics*, vol. 37, n.o 4, julio de 2017, pp. 1135-60. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1148/rg.2017160121>.
- ▶ Levine, Jonathan S., y Robert Burakoff. «Extraintestinal Manifestations of Inflammatory Bowel Disease». *Gastroenterology & Hepatology*, vol. 7, n.o 4, abril de 2011, pp. 235-41. PubMed Central, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3127025/>.
- ▶ Weerakkody, Yuranga. «Seronegative Spondyloarthritis | Radiology Reference Article | Radiopaedia.Org». *Radiopaedia*, <https://doi.org/10.53347/rID-9160>. Accedido 3 de mayo de 2022.
- ▶ Sieper, J., et al. «The Assessment of SpondyloArthritis International Society (ASAS) Handbook: A Guide to Assess Spondyloarthritis». *Annals of the Rheumatic Diseases*, vol. 68, n.o Suppl 2, junio de 2009, pp. ii1-44. ard.bmj.com, <https://doi.org/10.1136/ard.2008.104018>.
- ▶ Sieper, J., et al. «Manual de la Sociedad Internacional de Evaluación de la Espondiloartritis (ASAS): una guía para evaluar la espondiloartritis». *Anales de las enfermedades reumáticas*, vol. 68, núm. o Suplemento 2, junio de 2009, pp. ii1-44. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1136/ard.2008.104018>.