

ENDOCARDITIS EOSINOFÍLICA COMO MIOCARDIOPATÍA RESTRICTIVA

**AUTORES: RONIT IAFA ACOSTA FLORES, LORENZO ANTONIO FLOREZ
OICATA, BRANDON ARCE CHACON, FABIANA FERNANDEZ.**

CLÍNICA SANTA ISABEL – CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

NO SE DECLARAN CONFLICTOS DE INTERESES DE LOS AUTORES.

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Femenina de 31 años acude el 17/4/2023 con poliartralgias de predominio en miembros inferiores con astenia y adinamia de 3 semanas de evolución asociado a alzas térmicas no cuantificadas de 7 días y aparición de lesiones purpúricas en manos y pies por lo que acude a la guardia en donde indican AINES y corticoides con parcial mejoría.
- **Antecedentes patológicos:** hipereosinofilia (2021), asma leve controlado.
- **Examen físico:** Paciente lúcida, TA 100/60 mmHG, FC 70 lpm.
- **Laboratorios:** Anemia normocítica normocrómica, trombocitopenia leve, eosinófilos (47.7% - 13.254).
- **Electrocardiograma:** ritmo sinusal FC 70 lpm, onda p 0.08 seg, pr 0.12 seg, onda T positivas y asimétricas, infradesniveles en ST en V4 y V5.
- **Ecocardiograma:** hipertrofia leve de la pared inferolateral, aumento de refringencia a nivel de la pared inferolateral basal e inferomedial por Doppler insuficiencia tricuspídea leve psap 35 mmHG, fey 60%.
- **Diagnóstico inicial:** Síndrome eosinofílico.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC Tórax con contraste EV 20/04/2023: observando engrosamiento del miocardio, del ventrículo izquierdo, asociado a hipercaptación de contraste a nivel del miocardio del ventrículo izquierdo, a descartar miocarditis eosinofílica. Aumento del número de imágenes ganglionares mediastinales, la mayor de ellas mide 10 mm pre-vascular. Engrosamiento nodular de la pleura a nivel de la cisura mayor del lóbulo derecho. Derrame pleural derecho. Derrame pericárdico.

DISCUSIÓN

- La endomiocarditis eosinofílica es una forma de miocardiomiopatía restrictiva poco frecuente caracterizada por hipereosinofilia y engrosamiento fibrótico del endocardio, también llamada endocarditis de Loeffler, o endocarditis fibroplástica; esta aparece como una categoría del síndrome hipereosinofílico. Hay un daño cardíaco debido al efecto tóxico de la proteína de los eosinófilos, con marcado engrosamiento de uno o ambos ventrículos y afectación del miocardio; asimismo, hay disminución en el tamaño de la cavidad ventricular.
- Habitualmente se observan trombos grandes en la pared ventricular, que pueden dar lugar a complicaciones cardiovasculares como insuficiencia cardíaca y tromboembolia. Se manifiesta con síntomas como edema, cansancio y disnea. Suele ser secundaria a lesiones tisulares eosinofílicas, y se asocia al síndrome hipereosinofílico idiopático, a leucemia eosinofílica, a un carcinoma o a un linfoma.

CONCLUSIONES

- El examen por imágenes juega un papel importante en el diagnóstico de la endocarditis eosinofílica por lo que debemos conocer sus características para establecer un tratamiento oportuno y así prevenir sus comorbilidades y progresión.

Bibliografía

- Loeffler, W. Endocarditis parietalis fibroplastica mit Blteosinophilic. Schweiz med, Wchnschr. 66: 817, 1936.
- A. J. Brink, MD and H, W Weber, MD Belville South Africa. Fibroplastic parietal endocarditis with eosinophilia Loeffler's Endocarditis.
- Wiener, M. J and Knights, E. M. Loeffler's endocarditis parietalis fibroplastica with eosinophilia, AM. Heart. 53:157, 1957.
- 6. Buhler, B. Zurklinik zur nosologio stellung der Endocarditis parietalis fibroplastica. Zentralbl. Allg. Path, 95: 12, 1956.
- 14. Zoli, A. Parietal fibroplastic endocarditis with blood eosinophilia. Cardiologia 19: 138, 1951.