

SÍNDROME DE HUGHES CATASTRÓFICO ASOCIADO A LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO COMO CAUSA DE INFARTO CEREBRAL, RENAL Y ESPLÉNICO

Diana Paola Salas Tapias

Sandra Milena Salas Tapias

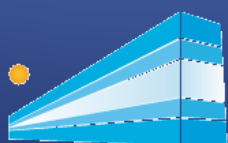
Alejandra Aguilera

Deissy Ortiz Romero

Luis Enrique Mena

Hospital Nacional Profesor

Alejandro Posadas



POSADAS
HOSPITAL NACIONAL

Presentación del caso

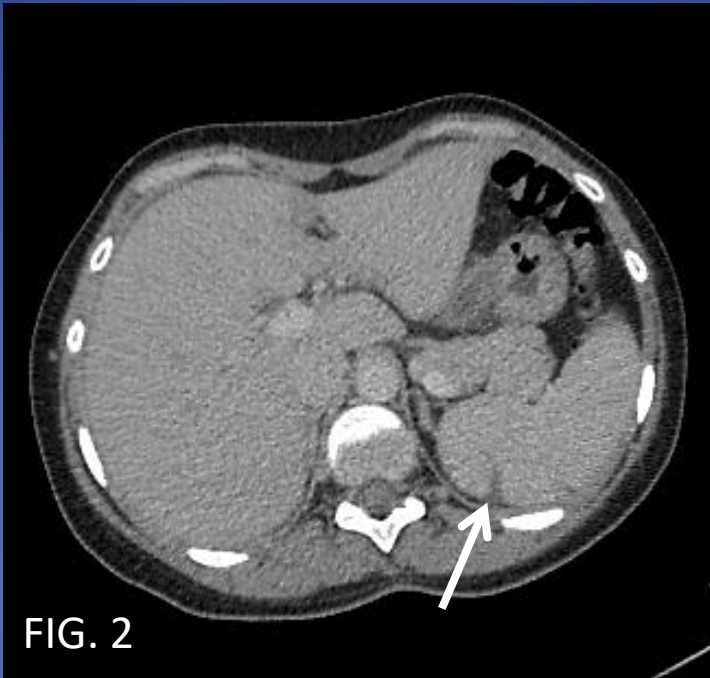
Paciente femenina de 34 años de edad con antecedentes de lupus eritematoso sistémico (LES) y síndrome antifosfolípido (SAF). Presenta cuadro clínico de 2 días de evolución consistente en emesis de contenido alimentario y bilioso, asociado a dolor abdominal y diarrea no disintérica, motivo por el cual consulta a otro centro, donde indican tratamiento antibiótico ambulatorio por sospecha de infección del tracto urinario, por no mejoría, acude a este hospital donde se indican estudios complementarios.

Hallazgos imagenológico

En TC de abdomen con contraste EV, se observa, bazo de tamaño conservado, heterogéneo a expensas de 3 imágenes hipodensas de aspecto en cuña con base periférica, que no realza luego de la administración de contraste, compatible con lesiones vasculares. (FIG. 1,2,3)



Hallazgos TC

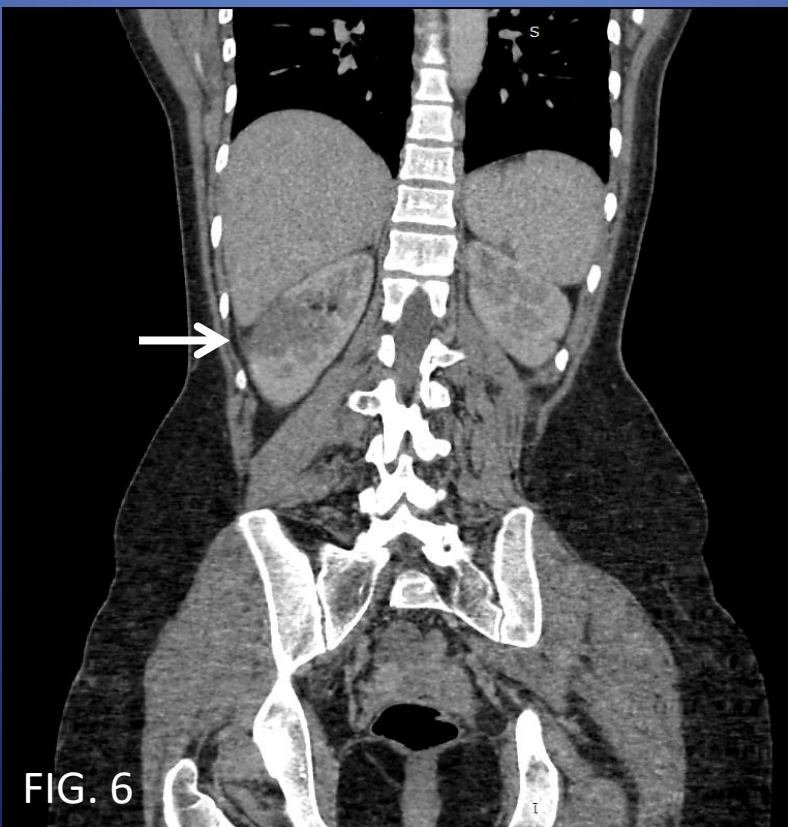
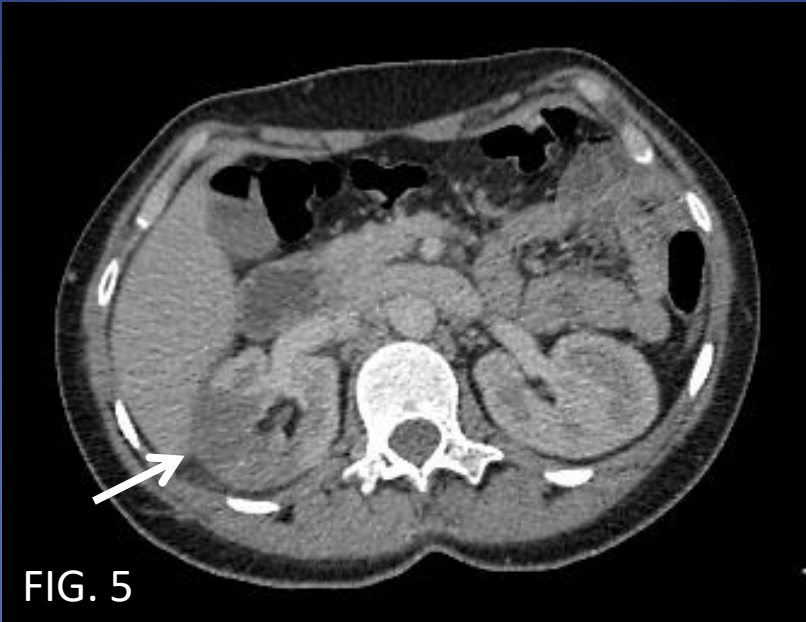


Hallazgos TC

Riñón derecho con área hipodensa que compromete polo superior, tercio medio del mismo, que se hace evidente luego del contraste, dicha imagen presenta morfología en cuña con base periférica y podría corresponder a otras lesiones vasculares. (FIG. 4,5,6)

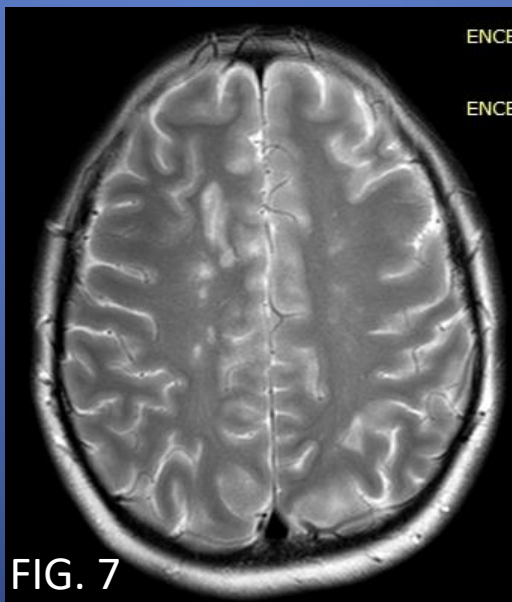


Hallazgos TC

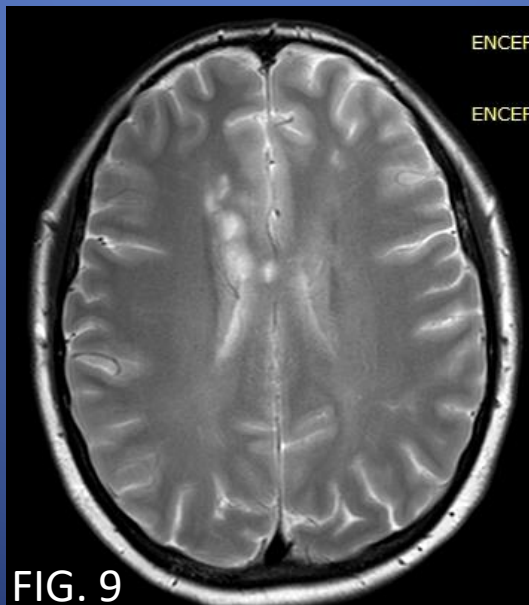
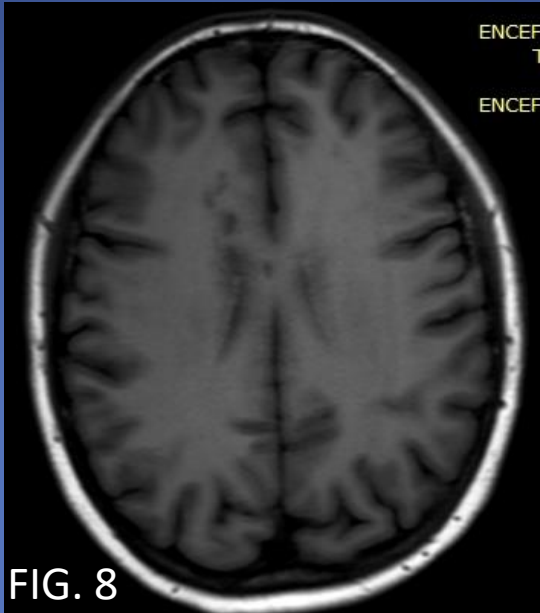


Hallazgos RMN

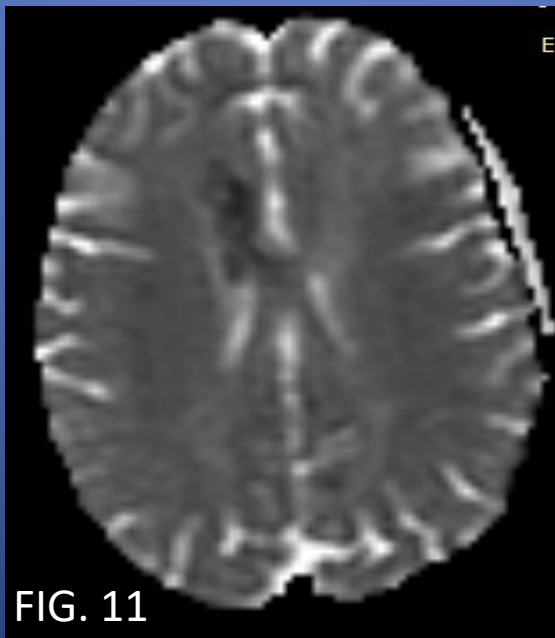
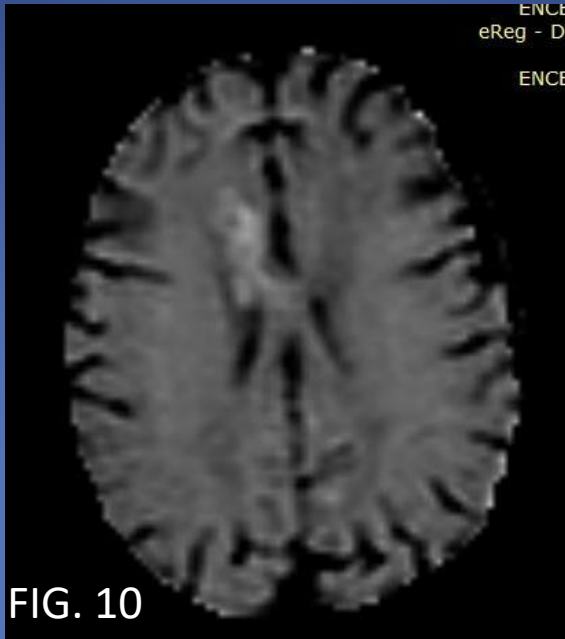
RMN DE CEREBRO se observan múltiples imágenes hipointensas en T1 e hiperintensas en T2 a nivel frontal derecho, la de mayor presenta restricción a la difusión, tales hallazgos están en relación a lesión vascular aguda. (FIG 7,8,9,10)



Hallazgos RMN



Hallazgos RMN



Discusión

El síndrome antifosfolípido catastrófico (SAFC) es una variante infrecuente del síndrome antifosfolípido (SAF), con alta mortalidad, caracterizado por la presencia de trombosis en la microvasculatura y falla multi-organica. Entre los criterios diagnóstico tenemos:

- Compromiso de 3 o mas órganos.
- Desarrollo de las manifestaciones clínicas simultáneamente o en menos de una semana.

Los hallazgos en imágenes de lesiones vasculares múltiples, son claves para su diagnóstico.

Conclusión

El SAFC es una variante del SAF, que se diferencia de este por la presencia de trombosis en la microvasculatura y falla multiorganica desarrollada en un corto periodo de tiempo, con mal pronóstico y alta mortalidad de no ser tratado. En este paciente, los estudios de imágenes llevaron al diagnostico temprano de las lesiones vasculares y, la terapéutica enérgica y combinada oportuna, favorecieron su buena evolución.

Bibliografía

1. Rawhya R. El-Shereef · Zein El-Abedin, Rashad Abdel Aziz, Ibrahim Talat, Mohammed Saleh, Hanna Abdel-Samia, Amro Sameh, and Mahmoud Sharha , **Catastrophic Antiphospholipid Syndrome**, Case Rep Rheumatol. 2016; 2016: 4161439. Alonso Turrent
2. Carriles, Juan Pablo Herrera-Félix and Mary-Carmen Amigo¹, **Renal Involvement in Antiphospholipid Syndrome**, Front Immunol. 2018; 9: 1008
3. Shaifali Kaushik, Michael P. Federle, Peter H. Schur, Madhavan Krishnan, Stuart G. Silverman, Pablo R. Ros, **Abdominal Thrombotic and Ischemic Manifestations of the Antiphospholipid Antibody Syndrome: CT Findings in 42 Patients**, Mar 1 2001 radiology, Vol 218 No 3.