

CASO DEL MES DE FEBRERO 2009.
Varón de 43 años con LES y fibrosis pulmonar.

Presenta: Dra. Sol Berbin.
 Coordinadora: Dra. Natalí Serra-Bonett.

Paciente de sexo masculino de 43 años de edad de ocupación mecánico quien cursa con artritis de pequeñas y grandes articulaciones simétricas, aditivas y rigidez matinal de una hora de duración, fenómeno de Raynaud, rash Malar, serositis (derrame pleural izquierdo), se solicita inmunorreumatológicos reportando: ANA positivo 3+, patrón moteado, ANTI DNA Negativo, Hipocomplementamia, se inicio tratamiento con metotrexate 7,5 mg semanal además de prednisona 40 mg/día con buena respuesta y tolerancia, dos (2) años después cursa con disnea de moderados esfuerzos que progresa rápidamente a ortopnea, fiebre no cuantificada, precedida de escalofríos a predominio vespertino que atenúa con antipiréticos que no precisa se asocia tos con expectoración purulenta, concomitantemente lesiones maculopapulares, violáceas, confluentes en tórax y miembros superiores que compromete palmas, no dolorosas ni pruriginosas, acude a este centro donde es hospitalizado durante 4 días bajo el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad, se solicita estudios imagenológicos de tórax (Rx y TACAR), encontrando: Fibrosis pulmonar con bullas enfisematosas. Estudios de extensión: Espirometría con Patrón restrictivo grave; Gasometría arterial: pH 7.47; PaO2 52.7; PaCO2 35,4 HCO3 25.3; EB 2,1 SATO2 89% (Hipercapnia no compensada), súbitamente presenta enfisema subcutáneo que abarca tórax anterior progresando a cuello, hemicara izquierda, región braquial izquierda y tórax con gran crepitación, se observa además lesiones tipo maculopapulares de 0.3x0.5 cm de diámetro que se extienden en tórax anterior y posterior, confluyentes, borde bien definido, lesión tipo placa de 0.5x0.8 cm de diámetro, descamativa de bordes irregulares y difusos, fondo eritematosos en región axilar izquierda, lesión macular violácea en regiones palmares de borde regulares que comprometen los pulpejos de dedos, de esta lesión se toma muestra para Micológico directo de piel reportando HIFAS GRANDES.

Lab	Hb	BUN 34	AST 21	Examen simple de orina	INMUNO RREUMATOLOGICOS
Hct	49.5	A Urico 5.8	Creatinina 0.86	pH orina 5	ANA 3+ Patrón MOTEADO
CB	6.9	Colesterol 199	ALT 21	Glucosa (-)	Anti DNA Negativo
Pla	223	Proteínas 7	Proteínas (-)		C3 138
VSG	25	Albumina 3.6	GB (0-2)		C4 34
Calcio	8.7	Bilirrubina 1.5	GR(1-3)		B2 Glico IgM 6
Fósforo	4.6	Fosfatasa Alcalina 79	Cilindros (-)		B2 Glico IgG 5
Glucosa	71		LDH 280		

Figura 1. Rx de tórax demostrativa de fibrosis intersticial bibasal

