



PIEL

FORMACION CONTINUADA EN DERMATOLOGIA

www.elsevier.es/piel



Caso clínico

Sarcoidosis papulosa de las rodillas recurrente tras embarazo

Recurrent papular sarcoidosis of the knees after pregnancy

Mónica García-Arpa^{a,*}, Monserrat Franco-Muñoz^a, Claudia Ramos-Rodríguez^b, Miguel A. Flores-Terry^a, Belén Lozano-Masdemont^a y Marco A. Ramírez-Huaranga^c

^a Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^c Servicio de Reumatología, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

Introducción

La sarcoidosis es una enfermedad multisistémica de etiología desconocida caracterizada por la presencia de granulomas no caseificantes. Las manifestaciones clínicas son muy variadas siendo las cutáneas precoces y ocasionalmente únicas. Entre ellas, la sarcoidosis papulosa de las rodillas (SPR) suele presentarse inicialmente, en formas agudas y tiene en general buen pronóstico. Por otro lado, la sarcoidosis puede comenzar o empeorar en el periodo puerperal. Sin embargo, la sarcoidosis *de novo* puerperal con presentación cutánea está poco descrita. Presentamos el caso de una paciente con SPR *de novo* posparto recurrente y describimos las características de esta forma de sarcoidosis, así como los casos de sarcoidosis con comienzo en puerperio con manifestaciones cutáneas como síntoma inicial.

Caso clínico

Mujer de 39 años, de origen marroquí y sin antecedentes de interés, que consultaba por lesiones asintomáticas de 4 meses de evolución en las rodillas, que habían aparecido al mes de su tercer parto sin traumatismos previos locales ni clínica general asociada y tras 2 embarazos anteriores sin complica-

ciones. A la exploración presentaba pápulas violáceas de apariencia liquenoides confluentes en ambas rodillas sin áreas cicatrizales (fig. 1). La biopsia mostró granulomas de tipo sarcoideo en la dermis con presencia de cuerpos extraños refringentes con luz polarizada (fig. 2), ausencia de gérmenes con las tinciones de PAS, Giemsa, Grocott y Ziehl-Neelsen y cultivos microbiológicos negativos. El hemograma, bioquímica, electroforesis, enzima convertidora de angiotensina, calcio en orina de 24 h, radiografía de tórax, pruebas de función respiratoria, electrocardiograma y exploración oftalmológica fueron normales. El diagnóstico fue SPR postparto, resolviéndose sin tratamiento en 3 meses. Un año después, al mes del parto de su cuarto hijo, presentó recurrencia con idénticas lesiones en las rodillas. Nuevamente la biopsia cutánea mostró hallazgos similares con cultivos microbiológicos negativos y descartándose de nuevo afectación sistémica. Las lesiones se resolvieron espontáneamente 2 meses después.

Comentario

La sarcoidosis es una enfermedad granulomatosa que afecta principalmente pulmones, mediastino, ganglios, ojos y piel con distribución mundial, pero con prevalencia variable según localización, raza y sexo. Presenta mayor frecuencia en países nórdicos, con una incidencia alrededor de 11,5/100.000/año, y

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mgarciaa73@yahoo.es (M. García-Arpa).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.piel.2016.11.008>

0213-9251/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

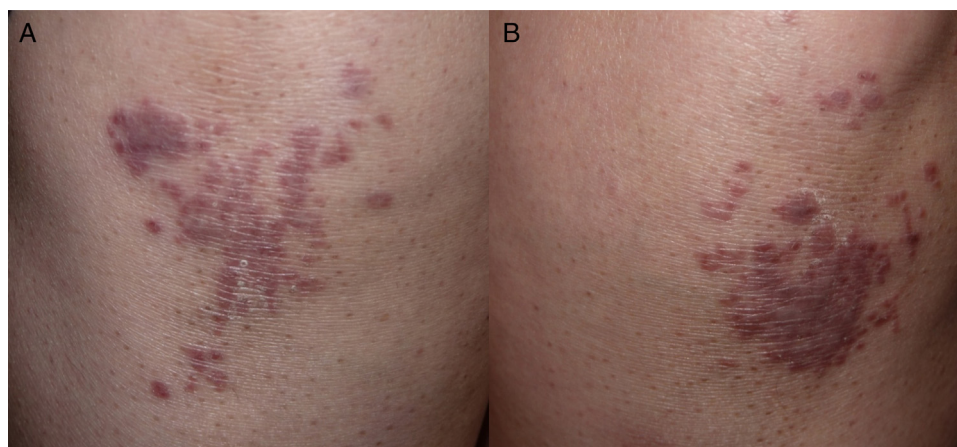


Figura 1 – A y B) Pápulas violáceas de apariencia liquenoide en ambas rodillas, algunas agrupadas formando placas y otras con disposición lineal, sin observarse áreas cicatriciales.

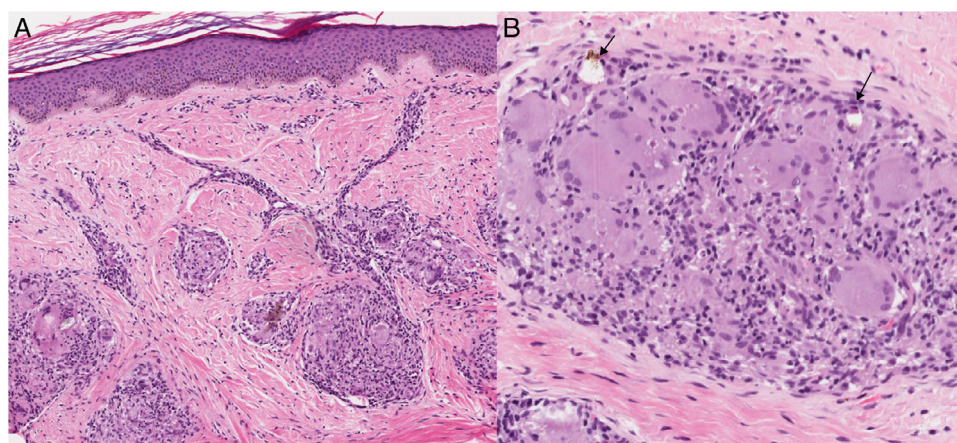


Figura 2 – A) Epidermis sin alteraciones y dermis con abundantes granulomas sarcoides que contienen células de Langhans (hematoxilina-eosina ×20). B) A mayor detalle se observan granulomas epitelioides dérmicos con presencia de cuerpos extraños fagocitados por células multinucleadas (flechas) (hematoxilina-eosina ×40).

en afroamericanos, afectando principalmente a mujeres de entre 20-40 años, aunque puede aparecer a cualquier edad. Se desconoce la etiología, aunque se sospecha que la exposición a agentes externos ambientales, ocupacionales o infecciosos en un individuo genéticamente susceptible conduce a una reacción inflamatoria que desencadena los granulomas. En general, tiene buen pronóstico con una tasa de curación espontánea del 60%, aunque existen casos mortales (1-6%)^{1,2}. La piel se afecta en aproximadamente un 35% de los casos pudiendo ser el primer signo de la enfermedad hasta en un tercio de los pacientes, con lesiones inespecíficas, fundamentalmente eritema nudoso, y específicas granulomatosas entre las que se halla la SPR, término propuesto por Marcoval et al.³. Recientemente estos mismos autores, han publicado una revisión de 53 casos de SPR, la mayoría en mujeres caucásicas y una minoría marroquíes. En un 32% fue la única manifestación de sarcoidosis⁴. La gran mayoría de SPR suele aparecer inicialmente y en formas agudas, siendo de buen pronóstico con resolución espontánea en el primer año

del diagnóstico en paralelo a la enfermedad sistémica, aunque puede recurrir. Se manifiesta como pápulas discretas, eritematomarrónáceas generalmente bilaterales en ambas rodillas, formando placas de aspecto liquenoide y disposición lineal simulando Koebner, representando una forma intermedia entre la sarcoidosis papulosa y de las cicatrices^{3,5}. Puede acompañarse de otras manifestaciones cutáneas específicas (placas) y hasta en casi un 40% se asocia a eritema nudoso. Por otro lado, estos mismos autores tras revisar 116 casos de sarcoidosis sistémicas, vieron que el 31% de las que asociaban afectación cutánea específica presentaban SPR, afirmando que puede ser considerada una manifestación relativamente frecuente, aunque puede pasar desapercibida si las lesiones son pequeñas⁴. Histológicamente se observan granulomas epitelioides sin corona linfocitaria en dermis papilar y ocasionalmente grasa, no caseificantes, con cultivos microbiológicos negativos. La presencia de cuerpos extraños con microscopio de luz polarizada, que no excluye el diagnóstico de sarcoidosis, es más frecuente que en otras

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5650104>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5650104>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)