

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: ERITEMA INDURADO DE BAZIN ASOCIADO A INFECCIÓN POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS

Centro de trabajo: Hospital de Cabueñes. Gijón

Autores: C Suárez Castañón, C Pérez Méndez, C Álvarez Cuesta, B Corrales Canel, M I Blanco Costa, M Morán Poladura

Texto:

INTRODUCCIÓN: Las tubercúlides son reacciones de hipersensibilidad ante un hipotético foco tuberculoso interno, entre ellas se encuentra el Eritema indurado de Bazin.

CASO CLÍNICO: Niña de 12 años, originaria de China, que presenta lesiones de aspecto violáceo, nodulares, dolorosas a la palpación, en región pretibial y parte posterior de miembros inferiores de un mes de evolución. Se realiza prueba de tuberculina y se pauta tratamiento con ibuprofeno ante la sospecha de eritema nudoso. La prueba de tuberculina resulta muy positiva (20 mm) por lo que es derivada a nuestro hospital para estudio. En España desde hace 2 años, convive con sus padres y su hermana (asintomáticos) y no refieren historia de tosedores crónicos en su entorno. No recuerdan si ha recibido la BCG. En la analítica realizada antes del ingreso se observa VSG 27 mm y ferropenia con ferritina normal. La radiografía de tórax y el análisis de orina han sido normales. Durante el ingreso, se recogen 3 muestras de aspirado de jugo gástrico en las que no se observan bacilos ácido-alcohol resistentes y la PCE para Mycobacterium tuberculosis es negativa; se realiza biopsia de la lesión más prominente y se trata con antiinflamatorios y reposo. La biopsia es compatible con Eritema Indurado de Bazin (granulomas, necrosis y vasculitis de localización septolobulillar). Un mes tras el alta las lesiones persisten con sintomatología intensa, por lo que se decide iniciar tratamiento antituberculoso con 4 drogas (RIPE), ya que procede de China, una región con altas tasas de resistencia a isoniacida. Después de iniciar el tratamiento se obtiene el resultado del cultivo de aspirado gástrico, positivo para M.tuberculosis sensible a las 4 drogas. El tratamiento inicial se mantiene durante 2 meses, continuando con I+R cuatro meses más con rápida mejoría de los síntomas y curación de las lesiones. El estudio de contactos familiares fue negativo en los padres, que llevaban 6 años en España. Su hermana presentó prueba de tuberculina positiva y RX de tórax normal.

DISCUSIÓN: El Eritema indurado de Bazin debe ser diferenciado de otras tubercúlides como el Eritema nudoso. Algunos datos de la historia clínica, como su evolución más prolongada, la localización de las lesiones y su tendencia a la ulceración pueden orientar al diagnóstico. La prueba de tuberculina suele ser muy positiva y la biopsia presenta paniculitis lobulillar o septolobulillar con granulomatosis, necrosis y vasculitis. En ocasiones la PCR puede ser positiva (14-80%) pero el cultivo es casi siempre negativo. La respuesta al tratamiento antituberculoso es buena, pero su inicio debe ser valorado individualmente teniendo en cuenta la evolución y las resistencias a los fármacos antituberculosos.