24 y 25 de enero 2020 Colegio Oficial de Médicos de Valencia **VALENCIA**

"Médico y Farmacéutico: **Soluciones en Salud"**

Casos Clínicos

489/88

VASCULITIS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS **NO DISPENSADAS POR FARMACIA**

Autores: Kramer Ramos, Alberto (1); Ajenjo González, María (2); Turégano Yedro, Miguel (3); Martínez García, Francisco (1).

Centro de Trabajo: (1) CS Sangonera La Verde (Murcia); (2) CS San Andrés del Rabanedo (León); (3) CS Aldea Moret (Cáceres).

Descripción del caso:

Varón de 29 años de edad acude al Centro de Salud por dolor en pierna derecha asociado a hiperemia locoregional, ligero prurito y lesiones puntiformes sobrelevadas eritematosas en el tercio distal de ambos MMII. Afebril. Sin AF o AP de interés. Hábitos tóxicos: Niega. Fumador de ½ paquete de tabaco al día.

Exploración y pruebas complementarias:

- BEG. NC, NP, NH. 99% sat. O2. Afebril. ACP: MVC bilateral. ABD: sin hallazgos. NRL: No focalidad
- Lesiones purpúricas sobrelevadas bilaterales en 1/3 distal de ambos MMII. Hiperemia regional. Ligero edema. Test de Homans dudosamente +.
- Analítica: creatinina 0.88 mg/dl. lones en rango. 19.470 leucocitos, 86.60% Neu. PCR 2.1 mg/dl. Dimero D: 310 ng/ml. ECG: RS a 80 lpm. RX tórax AP: sin hallazgos. ECO-Doppler: Descarta TVP.
- <u>Tóxicos en orina</u>: **cocaína ++**. <u>Serología</u>: negativa. <u>Inmunofluorescencia</u>: p-ANCA +.
- Biopsia cutánea: infiltrado inflamatorio perivascular, principalmente neutrofílico que infiltra y destruye parcialmente las paredes vasculares; abundante leucocitoclasia.

Orientación diagnóstica:

VASCULITIS LEUCOCITOCLÁSTICA EN PROBABLE RELACION CON CONSUMO DE COCAÍNA.

Diagnóstico diferencial:

Trombosis venosa profunda (TVP). Vasculitis.

Comentario final:

En la actualidad y alrededor de todo el mundo, el consumo de cocaína está aumentando, lo que conlleva nuevos retos para la Atención Primaria dado que supone la aparición de nuevas patologías asociadas. El abanico de lesiones cutáneas provocados por consumo cocaína es amplio asociándose a vasoespasmo digital, enfermedades ampollosas, vasculitis de pequeño y mediano vaso que se manifestan como púrpura, vasculitis necrotizante, vasculitis urticarial, úlceras, livedo reticularis, enfermedad de Buerger, pioderma gangrenoso y gangrena. Como confirman muchos estudios es el levamisol, un adulterante presente en el producto final, el responsable del daño en los casos que cursan con trombosis microvascular y neutropenia.

Bibliografía:

- 1. Gillian G. Baptiste, Anastasia-Stefania Alexopoulos, Tahsin Masud, and Joanna M. Bonsall, "Systemic Levamisole-Induced Vasculitis in a Cocaine User without Cutaneous Findings: A Consideration in Diagnosis," Case Reports in Medicine, vol. 2015, Article ID 547023, 3 pages, 2015.
- 2. D. Jiménez-Gallo, C. Albarrán-Planelles, M. Linares-Barrios, E. García-Moreno, R. de la Varga-Martínez, C. Rodríguez-Hernández, "Vasculitis necrosante inducida por cocaína", Rev Clin Esp 2014;214(5):e51-e53.

Palabras clave:

Vascuitis, cocaína, levamisol.



