

**Carrera: Medicina**

**Tercer Ciclo: Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación**

**Área: Clínica Médica**

**Unidad Temática 46: COLAGENOPATÍAS**

## CUADERNO DEL ALUMNO

### OBJETIVOS

- Conocer las distintas formas de presentación de las colagenopatías, también llamadas enfermedades difusas del tejido conectivo. Lupus Eritematoso Sistémico, Artritis Reumatoide, Dermatomiositis, Esclerodermia, Vasculitis, Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo.
- Conocer los criterios diagnósticos de Lupus Eritematoso Sistémico, Artritis Reumatoide, Esclerodermia, Dermatomiositis, Vasculitis.
- Oportunidad en la solicitud de los exámenes de laboratorio, especialmente las determinaciones inmunológicas. Evaluar los datos de laboratorio de rutina e inmunológico, y los exámenes complementarios para el correcto diagnóstico en cada caso particular.
- Conocer el Lupus Eritematoso Sistémico en su presentación en el anciano, en la infancia y en el embarazo, así como las complicaciones del Lupus Sistémico y los cuadros asociados al mismo.
- Aprender a evaluar los criterios de necesidad de internación, manejo ambulatorio y derivación al Especialista.
- Tener clara precisión de las medidas terapéuticas a adoptar según criterios de actividad, remisión y cronicidad.
- Comprender la repercusión emocional, familiar, social y laboral que trae aparejado el diagnóstico de una enfermedad crónica en el paciente que estamos tratando.

### CONTENIDOS

**1-Lupus Eritematoso Sistémico:** Concepto, Etiopatogenia, Epidemiología, manifestaciones cutáneas, renales, músculo-esqueléticas, respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, gastrointestinales, hematológicas, síndrome antifosfolípidicos.

-Lupus inducido por drogas.

-Lupus e infecciones.

-Laboratorio inmunológico. Factores antinucleares por inmunofluorescencia (FAN), Antígenos Nucleares Extraíbles (ENA), Anti ADN nativo (aADNn) Anti Sm (aSm), Anti Ro ó SSA, Anti La ó SSB), Complementos 3,4 y CH 50 (C'3. C'4. CH50. Anticuerpos anticardiolipinas anti IgG e IgM, anticoagulante lúpico. Factor Reumatoideo.

-Diagnóstico y tratamiento. De cada una dentro del cuadro general del paciente.

-Corticoides. Clasificación, vías de administración, dosis, indicaciones, tiempo de tratamiento.

### **Situaciones de emergencia**

-Indicaciones de pulso.

-Inmunosupresores: clasificación, drogas más utilizadas en el tratamiento de las colagenopatías, dosis, tiempo de tratamiento, control de tratamiento, reacciones adversas más frecuentes

-Hidroxicloroquina: mecanismo de acción, vía de administración, dosis, indicaciones, control de tratamiento, reacciones adversas.

2-**Vasculitis**: Concepto, etiopatogenia, clasificación, anatomía patológica, características clínicas. criterios diagnósticos. Diagnósticos diferenciales.

-Hallazgos de laboratorio. Rutina, inmunológico, virológico. (ANCA. C<sub>3</sub>. C<sub>4</sub> Crioglobulinas. Hep B)

-Tratamiento

-Evolución y pronóstico de los distintos cuadros.

## **CONTENIDOS A RECUPERAR**

- Tejido conectivo: su composición. Elementos celulares y no celulares. Fisiología del tejido conectivo.
- Respuesta inflamatoria: aguda y crónica. Mediadores de la inflamación.
- Sistema inmune: células presentadoras de antígenos, células T, B, sistema del complemento,
- Tolerancia inmunológica.
- Autoinmunidad: mecanismos patogénicos (reacciones tipo I, II, III y IV)
- Complejo mayor de Histocompatibilidad.
- Farmacología de los corticosteroides (esteroides), antiinflamatorios, citostáticos, analgésicos, antipalúdicos.
- Equivalencias de corticoides.

## **SITUACIÓN PROBLEMA**

### **Datos personales**

Zulema, 32 años

Casada

Empleada administrativa

Vive con su esposo y sus 2 hijos

Vivienda de material con agua potable y cloacas

Estudios: secundario completo

## **Motivo de consulta**

Derivada por su ginecólogo quien observó en examen de rutina livedo reticularis

## **Enfermedad actual**

La paciente refiere sentirse bien. Refiere no haberle dado importancia a la livedo reticularis, que refiere presentar "desde siempre", aunque se hizo más manifiesta en los últimos meses. Al interrogatorio se destaca eritema fotosensible en cara y escote (al que la paciente tampoco había dado importancia) en los últimos 2 años y alopecia en los últimos 6 meses. Niega complicaciones obstétricas, úlceras orales, serositis, artralgias, artritis, rigidez matinal, fenómeno de Raynaud, síntomas neurológicos, alteraciones renales. Niega alteraciones deglutorias o síntomas respiratorios. Niega síntomas de sequedad de mucosas.

## **Antecedentes personales**

Gestas 2, partos 2 a término, sin complicaciones.

Apendicetomía a los 12 años de edad sin complicaciones

## **Hábitos**

Fuma 15 cigarrillos por día desde los 17 años de edad

No realiza deportes, y presenta estilo de vida sedentario

Consume frecuentemente embutidos y frituras. Sólo ocasional consumo de frutas y verduras

No toma alcohol

## **Examen físico:**

Lúcida, buen estado general.

Presión arterial 100/70 mmHg. FC: 82 latidos/min. Peso: 58 kg. Talla: 159 cm

Franca livedo reticularis en miembros superiores e inferiores.

Se observa tenue eritema malar en alas de mariposa y tenue eritema en escote.

Cabellos visiblemente quebradizos.

No presenta otras manifestaciones cutáneas, ni alteraciones ungueales, sinovitis o esclerodactilia.

Resto del examen físico sin particularidades.

## **Exámenes complementarios:**

Laboratorio general: Hto: 34%, glóbulos blancos 3400 /mm<sup>3</sup>, neutrófilos 70% linfocitos 25%, plaquetas 120.000/mm<sup>3</sup>; glucemia 94 mg/dl; urea 31 mg/dl; creatinina 0,65 mg/dl; Na 138 mEq/l K 3,9 mEq/l; VES 28 mm/hora; colesterol total 189 mg/dl; HDL 45 mg/dl; LDL 123 mg/dl. Sedimento urinario: s/p

Orina de 24 horas: clearance de creatinina: normal. Proteinuria de 24 horas: 0,1 g/24 horas

## **ACTIVIDADES**

1. Búsqueda bibliográfica.
2. Reunión con expertos.

- Clínica Médica
- Reumatología
- Diagnóstico por imágenes
- Farmacología
- Anatomía Patológica

## BIBLIOGRAFÍA

- FARRERAS ROZMAN: “*Medicina Interna*” 16ª Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: “*Textbook of Medicine*” 21<sup>st</sup>Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON’S: “*Principios de Medicina Interna*” 16ª Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: “*Medicina para la práctica clínica*” 4ªEd.Panamericana
- RODÉS – GUARDIA: “*Medicina Interna*”. Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: “*Las bases farmacológicas de la terapéutica*”. Ed.Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: “*Terapéutica Clínica*”. Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: “*Medicina Ambulatoria*”. Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: “*Guardia Médica*”. Ed. Corpus 2008 Rosario
- D’ALESSANDRO H: “*Urgencias en psiquiatría*”. Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: “*Fundamentos en Dermatología Clínica*”. 1<sup>era</sup> Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: “*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*”. 3<sup>era</sup> Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- “*The Washington Manual of Medical Therapeutics*” 29<sup>st</sup>. Ed. Lippincott-RavenPublishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: “*Patología estructural y funcional*”. 7<sup>ma</sup> Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: “*Introducción a la Psiquiatría*”. 3ª Ed. Polemos 2006, Buenos Aires
- PETRI M. Derivation and Validation of Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. Arthritis & Rheumatism 2012 May 2.