

P-19

HEMORRAGIA ALVEOLAR EN AIJ

L. De Benito, M.J. Rodríguez Sáez, M.A. Carballo Silva.

Hospital Xeral de Vigo

OBJETIVO

Presentar el caso de una niña de 10 a, diagnosticada a los 4 años de AIJ poliarticular, FR +, que en 3 años sufre dos episodios de disnea, hemoptisis y condensación alveolar difusa cuyo diagnóstico, aún sin confirmación histológica, creemos que es Hemorragia Alveolar Difusa secundaria a AIJ.

CASO CLÍNICO

En Junio-2008, después de dos años de tratamiento con etanercept y buen control de la artritis, fue ingresada por presentar tos, taquipnea, hemoptisis y hematemesis tras un pico febril aislado de 38 °C tres días antes.

La Rx tórax y la TAC mostraban afectación alveolar bilateral, difusa de predominio en bases. Las serologías infecciosas fueron negativas salvo a *M. Pneumoniae* cuyo título de IgM se positiviza durante el episodio.

Recibió tratamiento con antibióticos y corticoides con buena evolución. Reinició etanercept dos meses después por presentar brote de inflamación en carpos y MTFs.

La AIJ estuvo inactiva desde finales de 2009 por lo que se suspende etanercept en julio-2011.

En Agosto de 2011 reingresa por cuadro de 12 horas de afectación del estado general, palidez, dolor abdominal acompañado de expectoración hemoptoica con, crepitantes bilaterales e hipoxemia. No presentó fiebre. En la Rx Tórax se objetiva un infiltrado alveolar bilateral. La TAC torácico es informada de "extensas lesiones alveolares bilaterales con áreas de vidrio deslustrado".

Datos complementarios a resaltar son: presencia de hemosiderófagos en jugo gástrico, Perls positivos; HB: 9,8 gr/dl; Reactantes de FA: normales; Serologías de virus y bacterias: negativas; Anticuerpos ANA, ANCA, Anti-membrana basal glomerular, Anticardiolipina: negativos. Función renal normal y proteinuria levemente incrementada al ingreso (190 mg/24 h; 6 mg/m²/h). No se hizo biopsia pulmonar.

Inicialmente se trata con triple antibioterapia. Continúa la hemoptisis y a las 48 h del ingreso precisa soporte respiratorio con CPAP nasal. Se añaden corticoides y la respuesta es muy buena en 24 h. La Rx de control 12 días después es normal así como el análisis de orina.

Actualmente está en pauta descendente de corticoides y no hemos reintroducido el anti-TNF.

COMENTARIO

Aunque poco frecuente en AIJ y que carecemos de confirmación histológica, creemos que se trata de dos episodios de hemorragia alveolar difusa, de gravedad moderada en este caso, en relación con su enfermedad inflamatoria de base.