

P-13

MISTERIOS EN REUMATISMO PSORIASICO

D. Ialeggio, V. Sanchez Escudero, C. Pérez Fernandez, R. Díaz Delgado Peñas, C. Calvo Rey.

Hospital Severo Ochoa, Leganés

PROPOSITO: Insistir en la heterogeneidad de la artritis psoriasica infantil

Exposición de tres situaciones distintas de psoriasis en niños.

INTRODUCCION: Aunque las manifestaciones reumatológicas de la psoriasis aparecen solamente en un 2% de los pacientes, en niños, la expresividad reumatológica es, si cabe, aún más diversa.

CASO 1. Niña de 6 años con monoartritis persistente de rodilla. ECO: derrame e imágenes sinoviales con indentaciones digitiformes subcuadricipitales.. Liquido vinoso. RM compatible con Sinovitis villonodular pigmentada. Se trata con corticoide depot en numerosas ocasiones con buen resultado pero recidivante,

Se consulta por dermatitis numular con descamación que tras biopsia se diagnostica de vasculitis linfocitaria inespecífica. Se realiza estudio por fiebre periódica con dermatosis indiferenciada y artritis a fin de descartar Sarcoidosis infantil precoz/ S.Blau siendo el estudio negativo para las mutaciones de NOR2/CARD15. Tras dos años aparecen lumbalgia inflamatoria y talalgias. La nueva biopsia cutánea: hiperqueratosis con vasculitis inespecífica es compatible con psoriasis. Evolución: Sin signos de destrucción yuxtarticular, la funcionalidad está conservada sólo con tratamiento local (C.depot intrarticular)

CASO 2. Niño de 8 años con psoriasis grave, consultan para iniciar terapia biológica. Anamnesis, datos poco llamativos de talalgia. Tras iniciarse Etanercept, en uno de los controles, se encuentra Fabere positivo con historia de lumbalgia reciente. La RM pone de manifiesto lesiones compatibles con espondiloartropatía evolucionada. Tras añadir AINES y GCO, franca mejoría. Dos meses tras iniciarse Bioterpia se encuentra oligosintomático. Diagnóstico final espondiloartropatía psoriasica sin erosiones en esqueleto periférico y con buena respuesta a tratamiento biológico. Buena función en esqueleto axial.

CASO 3. Varón 12 años, artritis de pulgar derecho supuestamente postraumática. Por persistencia de dolor e impotencia funcional, se realiza ecografía articular que demuestra la presencia de artritis interfalángica y trapezometacarpiana. En la consulta, la anamnesis pone de relevancia la presencia de psoriasis grave en ambas ramas familiares y en el padre, con un antecedente de Artritis reumatoide en tío paterno. Tres años después, artritis metatarsfalangica de primer dedo derecho. Tras infiltración, evolución buena, no erosiones radiológicas. Diagnostico: Artropatía psoriasica.

La gran diversidad expresiva del reumatismo psoriásico obliga al seguimiento expectante en algunos casos así como a la minuciosa anamnesis del paciente pediátrico.