Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):651

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-122 - COMPORTAMIENTO DEL DEBUT DE LA ENFERMEDAD DE STILL DEL ADULTO

E. Ruiz Belmonte, C. Smilg Nicolás, P. Escribano Viñas, R. Rojano Torres, A. Moreno Hernández, G. Tornel Sánchez, J. Vega Cervantes, M. Artero Castro

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas, analíticas y epidemiológicas del debut de la enfermedad de Still del adulto.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los casos de enfermedad de Still del Adulto que se diagnosticaron en el período comprendido entre el 1 de enero de 2005 y 31 de diciembre de 2014 en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena (Murcia). Las variables analizadas fueron: 1) Epidemiológicas: edad, género y raza; 2) Clínicas: presencia de fiebre, rash, artralgias y odinofagia; 3) Analíticas: anemia, leucocitosis con neutrofilia, trombocitosis, hiperferritinemia, hipertansaminasemia; 4) Complicaciones: serositis, hepatoesplenomegalia; 5) Tratamiento con el que se resolvió el brote; 6) Cumplimiento de los criterios de Yamaguchi.

Resultados: Durante el período de estudio ingresaron en nuestro hospital siete pacientes que fueron diagnosticados de enfermedad de Still del adulto, de los cuales 4 (57,14%) eran hombres y 3 (42,86%) mujeres, con una edad media de 29,7 años (DE ± 12,71). Tres eran españoles (42,85%), tres magrebíes (42,85%) y uno de ellos latinoamericano (14,28%). Todos los pacientes acudieron con fiebre y artralgias (n = 7), el 71,42% desarrolló rash (n = 5), y el 85,71% odinofagia (n = 6). A la exploración física el 14,28% presentaba hepatomegalia, y un 85,71% (n = 6) adenopatías. Solo un paciente desarrolló serositis (pleuritis) y en ningún caso se constató síndrome de activación macrofágica. Analíticamente el 85,76% de los pacientes (n = 6) presentó leucocitosis con neutrofilia, el 57,14% anemia leve-moderada (n = 4), y un solo paciente trombopenia grave. El 57,14% elevó transaminasas (n = 4): en dos casos elevación leve (5 veces VN) y en los otros dos elevación grave (> 20 veces VN). La hiperferritinemia se dio en el 85,71% con un valor medio de 1.535 ng/ml (DE ± 1.226,63). Todos los pacientes presentaron autoinmunidad negativa. En un caso (14,28%) el brote se resolvió con AINEs, cinco pacientes (71,42%) precisaron corticoterapia y uno de ellos (14,28%) necesitó introducir FARME (Anakinra) para la resolución. Todos nuestros pacientes cumplieron los criterios diagnósticos de Yamaguchi.

Discusión: La enfermedad de Still del adulto es una patología muy infrecuente, que se puede presentar de formas muy diversas e inespecíficas pudiendo llegar, en algunos casos, a desarrollar graves complicaciones. Por este motivo es muy importante conocerla a fondo y tenerla presente en nuestro diagnóstico diferencial, evitando así retrasos diagnósticos que puedan acarrear mayores consecuencias.

Conclusiones: En nuestra serie, la presencia de esta enfermedad no ha predominado en ningún género, dándose todos los casos en personas jóvenes. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron la fiebre, artralgias, rash y odinofagia, así como la presencia de adenopatías. La leucocitosis con neutrofilia y la hiperferritinemia son los hallazgos analíticos más frecuentes. En la mayoría de los casos, el brote se resolvió con corticoterapia. Todos nuestros pacientes cumplieron los criterios de Yamaguchi.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.