

CAS CLÍNIC

Dona de 32 anys, natural de Sabadell, sense al·lèrgies medicamentoses conegudes ni hàbits tòxics.

Antecedents patològics:

- Lupus eritematós sistèmic (LES) diagnosticat als 18 anys (2005), presentant les següents manifestacions principals:
 - o Poliartritis de predomini en mans des de l'inici. No erosions.
 - o Afectació cutània en forma de fotosensibilitat i alopecia
 - o Serositis en forma de pleuritis
 - o Afectació pulmonar en forma d'infart pulmonar al 2014, amb estudi protrombòtic i SAF negatius
 - o Febre i símptomes constitucionals
 - o Immunologia (ANA i anti-dsDNA positius, hipocomplementèmia)
- Diferents brots d'activitat en forma de poliartritis i pleuritis des del 2012, havent rebut 4 tandes de glucocorticoides a dosis màximes de 0,2mg/kg amb pauta descendent, amb un màxim de 6 mesos de durada, i amb remissió posterior.
- Des del 2017 la pacient s'ha mantingut estable i sense brots, amb MTX 25mg/setmana sc + àcid fòlic 5mg setmana + hidroxicloroquina 400mg/24h.

Malaltia actual:

Consulta al febrer de 2019 per clínica de 3 setmanes d'evolució de malestar general i febre de fins a 38°C, diaforesi nocturna, artromiàlgies, odinofàgia, tos no productiva, dispnea i dolor pleurític. Els dies previs havia rebut tractament antibiòtic amb amoxicil·lina i àcid clavulànic sense milloria. A la consulta, presenta febreta amb T^a 37.8°C, destacant a l'exploració poliartritis de mans de predomini a MCF i IFP, amb auscultació cardiorrespiratòria normal. Es realitza radiografia de tòrax que descarta condensacions pulmonars o pleuritis i es realitza analítica urgent on s'observa leucopènia, trombocitopènia, hipocomplementèmia, elevació de PCR i Ac anti-dsDNA (+). Davant la sospita de brot de LES s'inicia tractament amb glucocorticoides a dosi de 0'5mg/kg/dia.

A les 3 setmanes la pacient no presenta milloria clínica, pel que s'incrementa la dosi de glucocorticoides a 1mg/kg/dia i es decideix ingrés hospitalari.

Exploració física a l'ingrés:

- Auscultació cardiorrespiratòria normal.
- Abdomen tou i depressible, no dolorós a la palpació. No signes d'irritació peritoneal.
- No focalitats neurològiques, no signes meningis.
- No edemes ni signes de TVP a nivell d'extremitats inferiors.
- Discreta tumefacció dolorosa a nivell del carp dret i 2a MCF dreta.
- Petita adenopatia laterocervical palpable dolorosa. No altres adenopaties palpables en altres territoris explorats.
- Orofaringe eritematosa, sense hipertrofia amigdal·lar ni exsudats.

Proves complementàries

- **Analítica:**

- **Hemograma:** Leucòcits * $3.13 \times 10^9/L$ (Neutròfils $2.50 \times 10^9/L$, Limfòcits * $0.51 \times 10^9/L$), Hemoglobina *118 g/L, Plaquetes * $97 \times 10^9/L$
- **Coagulació:** Temps protrombina (ratio)0.96, T.Tromboplastina parcial activada (ratio)1.02
- **Bioquímica:** Urea 23 mg/dL, Creatinina 0.76 mg/dL, Sodi 141 mEq/L, Potassi 4.6 mEq/L, Calci iònic 4.85 mg/dL, Fòsfor 3.0 mg/dL, AST 19 U/L, ALT 15 U/L, LDH *280 U/L, FA 55 U/L, GGT *54 U/L, CK 29 U/L, Aldolasa *9.1 U/L, Proteïnes totals 70 g/L, Colesterol total 196 mg/dL, Triglicèrids 142 mg/dL, Ferro *15 µg/dL, Ferritina *374.9 ng/mL, Àcid úric 3.7 mg/dL, TSH 0.73 µU/mL, T4 lliure 1.24 ng/dL, VSG *64 mm 1ª h., PCR *6.24 mg/dL,
- **Proteïnograma:** Albúmina(g/L) *34.2 g/L, Alfa 1(g/L) *6.4 g/L, Alfa 2(g/L) 10.0 g/L, Beta(g/L) 7.4 g/L, Gamma(g/L) 12.0 g/L
- **Autoimmunitat:** ANA (+) >1/640 patró homogeni, C3 *63.7 mg/dL, C4 *2.5 mg/dL,, Ac. anti-DNA (IFI C.luciliae) 1/640, Ac. anti-dsDNA *103.00 UI/mL, ENA negatiu, Ac. anti-Mi2 Negatiu, Ac. anti-Ku Negatiu, Ac. anti-Ro-52 Negatiu, Ac. anti-Jo-1 Negatiu, Ac. anti-PL-7 Negatiu, Ac. anti-PL-12 Negatiu, Ac. anti-EJ Negatiu, Ac. anti-OJ Negatiu, Ac. anti-SRP Negatiu, anti-TPO negatiu, anti-Tg negatiu,
- **Serologies:** Ag superfície VHB negatiu, Ac. anti-core VHB negatiu, Ac. anti-superfície VHB *445.2 mUI/mL, Ac. anti-VHC Negatiu, Ac anti-treponema IgG negatiu, Ac anti-Epstein Barr IgG positiu, Ac anti-Epstein Barr IgM negatiu, Quantiferon negatiu, Rosa de Bengala i seroaglutinacions Brucella negatius, Serologies VIH1 i VIH2, Toxoplasma, Bartonella, Leishmania, Yersinia, Coxiella, Mycoplasma i Chlamydia psittaci negatives.

- **Hemocultius:** Negatius

- **PCR virus Influenza:** Negatiu

- **Estudi orina:**

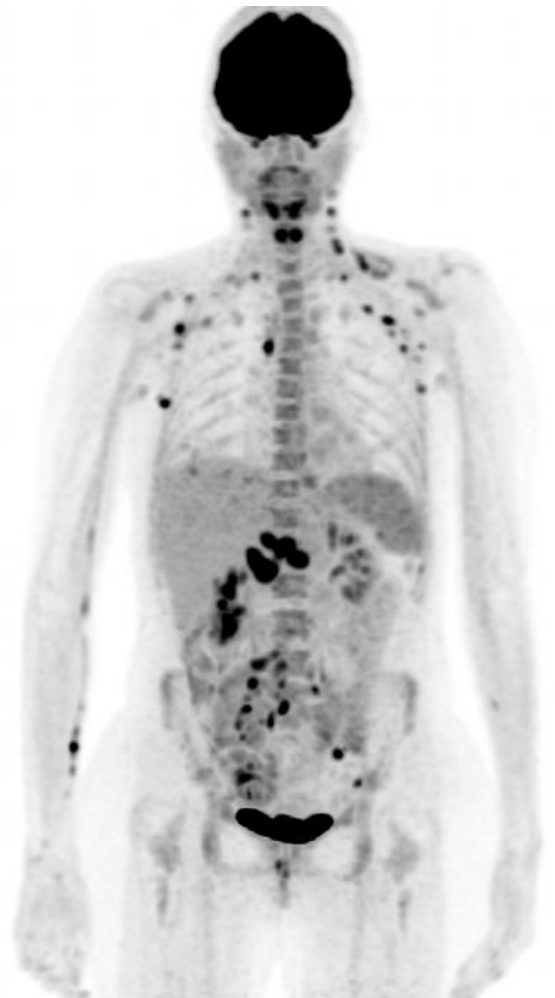
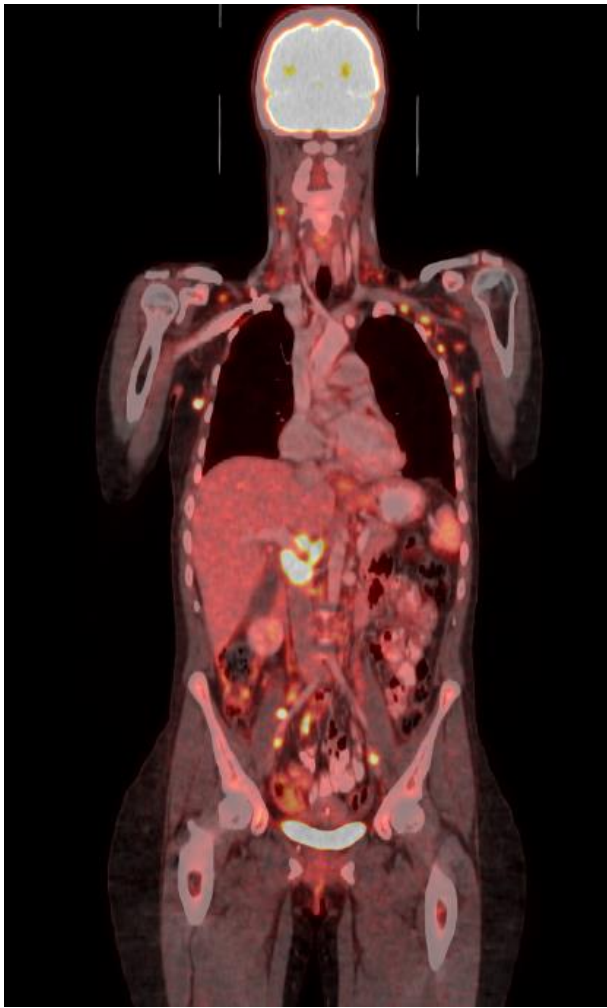
- < 8 leucòcits per camp /camp
- < 8 hematies per camp /camp
- Algunes cèl.lules epitelials.
- Volum orina 24 hores: *3400 mL, Proteïnúria orina 24 h *0.51 g/24 h, Concentració proteïnúria 0.15 g/L
- Uroproteïnograma compatible amb proteïnúria selectiva.
- Immunofixació orina: No procedeix
- Urocultiu negatiu.

- **Rx de tòrax:** no condensacions, sinus costofrènics lliures.

- **Ecocardiograma transtoràcic:** Estudi dins de la normalitat.

- **PET-TAC:** Nombroses adenopaties hipermetabòliques de petita mida a nivell cervical, supraclavicular i axil·lar, i de major mida intra-abdominals portocavals i peripancreàtiques. Hipermetabolisme difús del moll de l'os i de la melsa, de característiques indeterminades (reactiu vs. infiltració).

Enguiximent pleural hipermetabòlic a regió paravertebral basal dreta; sense imatges de vessament pleural.



Quina o quines proves es podrien sol·licitar per arribar al diagnòstic?