CRIOGLOBULINEMIA EN LA UCI: UNA CAUSA OCULTA DE FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE

Julio Moscoso-Castrillon[1], Josefa Feres-Garcia[1], Carlos Romero-Patiño[1], Victor Illanes-Riquelme[1]

1. Universidad de Chile

Introducción La crioglobulinemia es una vasculitis de pequeño vaso que se produce por depósito de inmunocomplejos particularmente con bajas temperaturas. Se presenta con manifestaciones sistémicas que pueden ser mortales y a veces debe ser tratada en la Unidad de cuidados intensivos (UCI). En este trabajo se muestra un caso de crioglobulinemia como causa de falla orgánica múltiple en la UCI donde un alto índice de sospecha y una adecuada unidad diagnóstica permitieron un manejo oportuno. Caso clínico Mujer de 68 años con antecedentes de hipertensión arterial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Cuadro de 2 meses de úlcera en extremidad inferior derecha. 1 semana previo a consultar compromiso cualitativo de conciencia y disnea súbita hasta el reposo. Estudio inicial con anemia microcítica hipocrómica, parámetros inflamatorios elevados e insuficiencia renal aguda. En imágenes, tromboembolismo pulmonar bilateral y trombosis venosa de venas profundas musculares en pierna derecha. Se inicia anticoagulación y se realiza estudio de enfermedades reumatológicas, dentro de lo que destaca FR>5000, ANA(+), Anti Ro, Anti La (+) y panel de esclerosis sistémica (+). Evoluciona con isquemia aguda de extremidad superior izquierda en relación a línea arterial requiriendo trombectomía. Y posteriormente con episodios de sangrado mucoso con epistaxis y hemorragia digestiva, con estudio endoscópico compatible con úlcera colónica no neoplásica que se trata con argón plasma, lesión de Dieulafoy gástrica que se clipa. Con progresión de falla renal, requiriendo inicio de terapia de reemplazo renal y con compromiso de conciencia persistente. Se inicia corticoterapia ante persistencia de fallas orgánicas y se profundiza estudio: viscosidad sanguínea en 4,42, peak monoclonal IgM kappa, recuento de IgM, IgG e IgA elevados, criocrito en 90%, con mielograma e inmunofenotipo de médula ósea sin elementos de mieloma. Con biopsia cutánea que mostró vasculopatia. Se confirma diagnóstico de crioglobulinemia tipo II en contexto de Síndrome de Sjögren y gammapatía de significado clínico por lo que se inicia manejo con plasmaféresis con evolución favorable. Discusión La crioglobulinemia es una patología de difícil diagnóstico, que puede llegar a ser mortal y es causa importante de falla orgánica múltiple en pacientes con patología de base inmunológica, viral o gammapatías monoclonales. Cobra importancia tener un alto índice de sospecha cuando se presentan las características clínicas más clásicas que son vasculitis de mediano y pequeño vaso con compromiso sistémico y trombosis mecánicas. En nuestro caso las pistas respecto a trombosis múltiples y compromiso sistémico con falla orgánica permitió encontrar este diagnóstico y ofrecer plasmaféresis bajando la viscosidad en la sangre y evitando la formación de estas crioglobulinas con mejoría de las disfunciones