



<https://www.revclinesp.es>

IF-065 - SÍNDROME DE SWEET: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

C. Jimeno Grinó, E. Calvo Beguería, I. Camiña Ceballos, J. Mengel Bello, I. Díaz Bello, T. Omiste Sanvicente, M. Mallen Díaz de Terán y R. Pelay Cacho

Medicina Interna. Hospital General San Jorge. Huesca.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil epidemiológico, las características etiopatogénicas, evolutivas y terapéuticas de los pacientes con síndrome de Sweet y comparar los resultados con estudios previamente publicados.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 5 pacientes con confirmación histopatológica de síndrome de Sweet de enero de 2013 a enero de 2019, utilizando la historia clínica y el SPSS 24.0.

Resultados: De los 5 casos de síndrome de Sweet con confirmación histopatológica 3 eran mujeres (60%) con una edad media de 51 años. Todos ellos cumplían los dos criterios mayores y 2 de ellos 3 criterios menores y 3 de ellos 2 criterios menores. El 40% asoció fiebre, previa a la aparición de las lesiones cutáneas. Las lesiones cutáneas se describieron como pápulas y placas eritematoedematosas, con aparición concomitante de nódulos en 1 de los pacientes. La localización más frecuente de las lesiones fueron el tórax (4 de 5) y extremidades (3 de 5). El 40% de los casos fueron idiopáticos, en uno de los casos las lesiones aparecieron en un brote de colitis ulcerosa, en otro existía una enfermedad inflamatoria de base (LES + síndrome de Sjögren) y en otro existía una neoplasia sólida concomitante (adenocarcinoma pulmón). El 100% de los pacientes recibieron corticoides sistémicos, con una excelente respuesta. A nivel analítico 2 de los 5 pacientes presentaron leucocitosis con neutrofilia (40%). El 80% mostró elevación de la ProtCreactiva y el 60% de la VSG. No se registraron recurrencias.

Discusión: El síndrome de Sweet es una enfermedad infrecuente pero no rara, con casos aislados o series cortas de casos en la literatura científica, siendo la serie más larga publicada de 48 pacientes (entre 1980-1992) de la Clínica Mayo de Rochester.

Conclusiones: Tras comparar con estudios previos concluimos que el síndrome de Sweet aparece predominantemente en sujetos de mediana edad, con localización preferente en tórax. La mayoría de los casos son idiopáticos pero debe descartarse un proceso paraneoplásico, una enfermedad sistémica asociada o enfermedad inducida por fármacos.

Bibliografía

1. Díaz-Corpas T, et al. Retrospective Study of Patients Diagnosed With Sweet Syndrome in the Health Area of a Tertiary Hospital in the Autonomous Community of Valencia. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 2012;103:233-7.