Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):83

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-053 - 45 CASOS DE SÍNDROME AUTOINMUNE/INFLAMATORIO INDUCIDO POR ADYUVANTES

N. Gil Aliberas[1], E. Esteve Valverde[1] y J. Alijotas-Reig[2]

[1]Medicina Interna. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona). [2]Medicina Interna. Hospital Universitari General Vall d&#39Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Análisis observacional de 45 casos de reacciones adversas inflamatorias, inmunomediadas de inició tardío relacionada con “fillers” o implantes que se pueden considerar como sd. ASIA según los criterios de Shoenfeld.

Material y métodos: La unidad de enfermedades autoinmunes del Hospital Vall d’Hebron inició en enero del 2008 un protocolo prospectivo para el manejo de paciente con clínica compatibles con el Sd. ASIA. Como criterios de inclusión el paciente debía presentar una reacción adversa inflamatoria de inicio tardío relacionado con la inyección de “fillers”. Reacción tardía ser define como el inicio a partir de 3 meses desde la inyección del bioimplante junto con al menos 1 criterio clínico (edema, angioedema, Induración, etc.) y uno a más signos o síntomas sistémicos (fiebre, artralgias o artritis, mialgias, debilidad muscular, etc.) además de cumplir los criterios diagnósticos de Shoenfled.

Resultados: La mayoría son mujeres (88,88%) caucásicas (84,44%). Más de la mitad de los pacientes eran portadores de bioimplantes considerados “skin fillers” (51,11%), un 42,22% llevaban implantes mamarios de silicona y un 24,44% otros implantes de silicona. El resto, 5/45 eran amalgamas dentarias. El tiempo medio transcurrido desde la 1ª exposición hasta la aparición de la clínica es de 5,8 años y desde el inicio de la clínica hasta el diagnóstico de 19,82 meses. El tipo de adyuvantes predominante es la silicona de grado médico. La localización más frecuente para la implantación de estos materiales es la cara en un 44,44% seguido de los pechos con un 37,77%, dientes 11,11%, nalgas 8,8%, extremidades inferiores 4,44% y pectoral en 2,22%. El trastorno autoinmune que se detector en mayor frecuencia fue la tiroiditis autoinmune (13 casos), seguido de paniculitis (11), enfermedad del tejido conjuntivo no diferenciado (8), entre otros. El síntoma predominante son las artralgias (84,44%) seguido de debilidad generalizada (66,66%), mialgias (60%), eritema palmar-digital (55,55%) y artritis (44,44%). En cuanto a las alteraciones de laboratorio: los ANA fueron positivos en un 80%, se detector una hipergammaglobulinemia en un 51,11%, ECA i LDH elevados en 35,55%, anti-TPO y antiRo en un porcentaje inferior al 30%. La base del tratamiento de este síndrome es la prednisona, el 95,55% de los pacientes analizados fueron tratados con este fármaco.

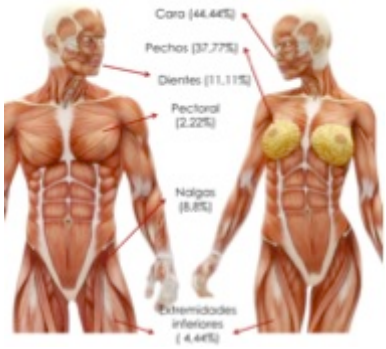

Figura 1.

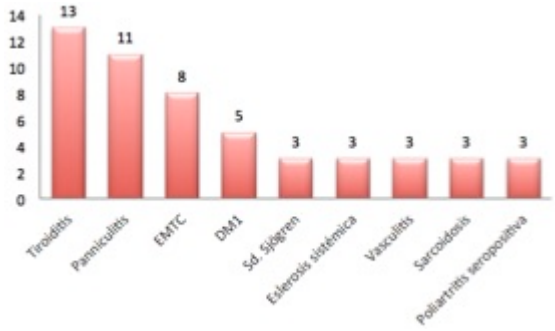

Figura 2.

Discusión: Los criterios actuales de Shoenfeld para definir el Sd. de ASIA contienen algún puntos subjetivos que podrían llevar a falsos positivos por ello como estudios próximos a realizar se podría plantear el enfrentamiento entre los criterios de Shonfeld y los propuestos per Alijotas-Reig en 2015 que remplaza los criterios subjetivos por otros objetivos con la intención de valorar si de esta forma se pueden disminuir los falsos positivos.

Conclusiones: 1. Existen materiales extraños y en particular los bioimplantes y ciertos metales pesados utilizados en anestesia, cosmética, cirugía plástica y odontología que son capaces de actuar como adyuvantes e inducen reacciones tardías inmunomediadas por cuerpos extraños y en ocasiones enfermedades granulomatosas o autoinmunes algunas de las cuales cumplen los criterios del sd. ASIA propuestos por Shonfeld. 2. La aparición de la clínica puede aparecer de forma muy tardía a la 1ª exposición y en general es un síndrome que puede tardar a diagnosticarse. 3. En ciertos pacientes predispuestos genéticamente los bioimplantes pueden desencadenar respuestas inmunomediadas que pueden en ocasiones conducir a enfermedades granulomatosas o autoinmunes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.