

Enfermedad de Behcet: presentación de un caso pediátrico

Autores: Dra. Sandra Adela Naranjo Rodríguez (Especialista 1er y 2do Grado en Inmunología. Msc en Ciencias de la Educación Superior. Profesor Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas, Matanzas); Dra. María de Lourdes López Soler (Especialista 1er Grado en MGI, Msc en Asesoramiento Genético. Centro Provincial de Genética de Matanzas. Profesor Asistente Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas); Lic. Lorayne Almanza Santana(Profesor Asistente Universidad de Ciencias Médicas); Dra. Msc. Maryela Landa Muñiz (Especialista de 1er Grado en Genética Clínica. Centro Provincial de Genética de Matanzas. Profesor Asistente Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas).

Introducción: La Enfermedad de Behçet (EB) es una enfermedad inflamatoria crónica, recurrente, multisistémica, de etiología desconocida. Todas las manifestaciones son autolimitadas excepto la afección ocular. Se caracteriza por periodos de remisión y de exacerbación de frecuencia y duración impredecibles. Afecta principalmente a los adultos jóvenes, aunque puede ser diagnosticada en pacientes pediátricos y es considerada una enfermedad autoinmune pues su principal lesión anatómo-patológica es una vasculitis. Dado que el estudio histopatológico de los órganos afectados y los datos analíticos son inespecíficos, su diagnóstico se fundamenta en el método clínico de la descripción y agrupación de signos y síntomas; aunque es mucho más frecuente en los países mediterráneos orientales y en Japón, tiene una distribución universal. Su prevalencia es difícil de estimar porque muchos casos no se diagnostican. Su relación con el sexo varía según el país, en el continente americano predominan los pacientes del sexo femenino con relación al masculino (5 hembras por cada varón afectado).

Objetivo: Presentar caso de paciente con Enfermedad de Behcet de la provincia de Matanzas a partir de un enfoque genómico-proteómico.

Resultados: La respuesta de la paciente fue satisfactoria, sin recaídas, no presentó aftas bucales ni otras manifestaciones clínicas de la enfermedad, siendo evaluada en consultas de Inmunología cada 3 meses durante 1 año, a los 6 meses se le repitieron los complementarios cuyos resultados fueron normales en su totalidad (cuantificación de C3: 0.92 g/l y Proteína C Reactiva: 4.8 mg/l).

Con el tratamiento tópico esteroideo además de haberse logrado una buena respuesta, se evita la aparición de los efectos secundarios de los esteroides sistémicos.

Con la ozonoterapia rectal se logra un efecto antiinflamatorio en los tejidos lo que conlleva a mejorar el metabolismo celular y el aporte de oxígeno a la célula y esto a su vez justifica la buena evolución clínica y serológica del caso.

Caso Clínico:

Paciente de 7 años de edad, femenina, mestiza, que hace 4 años, posterior a ingesta de sustancias químicas, comienza a presentar cuadro clínico consistente en aftas bucales abundantes, dolorosas, impidiendo su alimentación normal, resistentes a las múltiples terapias convencionales aplicadas, con periodos de remisión cortos, dolores en miembros inferiores y abdominales, edemas, diarreas persistentes.

APF: Tía paterna con Enfermedad de Behcet.

Se le indican complementarios cuyos resultados son normales excepto cuantificación de C3 disminuído (0.47 g/l) (VN: 0.8-1.6 g/l), Proteína C Reactiva elevada (7.1 mg/l) (VN: hasta 6 mg/l) y Test de patergia positivo con 5 mm. Se realiza diagnóstico de Enfermedad de Behcet, se impone tratamiento convencional con Esteroides, sin lograr evolución satisfactoria, con recidivas frecuentes. Se decide comenzar con Ozonoterapia rectal (20 sesiones) y Esteroides tópicos en las lesiones (Triamcinolona en crema, 2 veces al día hasta la desaparición de las lesiones).



Antes del tratamiento tópico y ozonoterapia.



Después del tratamiento tópico y ozonoterapia.

Conclusiones: La enfermedad de Behcet adquiere gran importancia en el momento actual al simular otras enfermedades, elevándose su incidencia, aún en edades más tempranas, en este caso en particular se logró realizar un diagnóstico más precoz y se personalizó el tratamiento.