Algo más que SARS-COV2

XXII CONGRESO VIRTUAL DE LA SOCIEDAD ASTURIANA DE REUMATOLOGÍA
18-19 JUNIO 2021

Marina Pino Martínez.

MIR 4 Servicio de Reumatología
HUCA

Varón de 48 años:

- Encargado de construcción.
- No hábitos tóxicos.
- Artritis de carpos, MCFs y de rodilla derecha.
- Tratamiento: Prednisona 10mg.

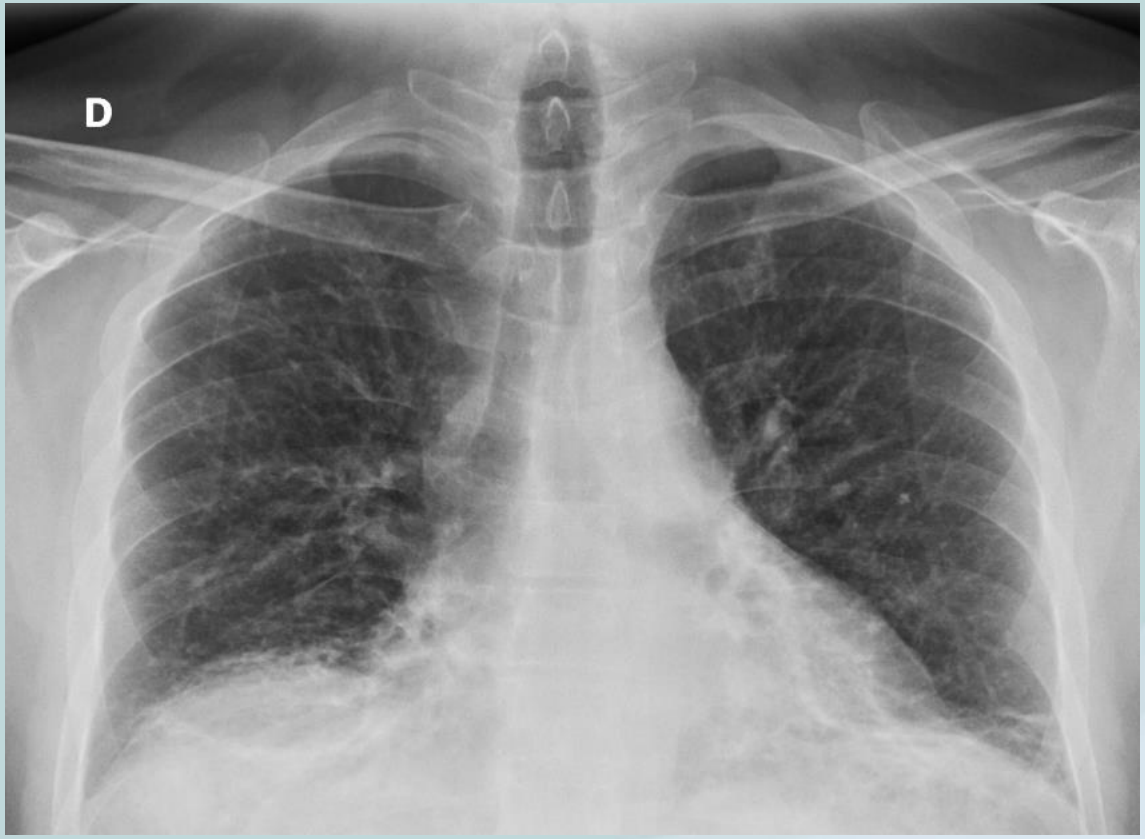
Enero 2021. Urgencias HUCA.

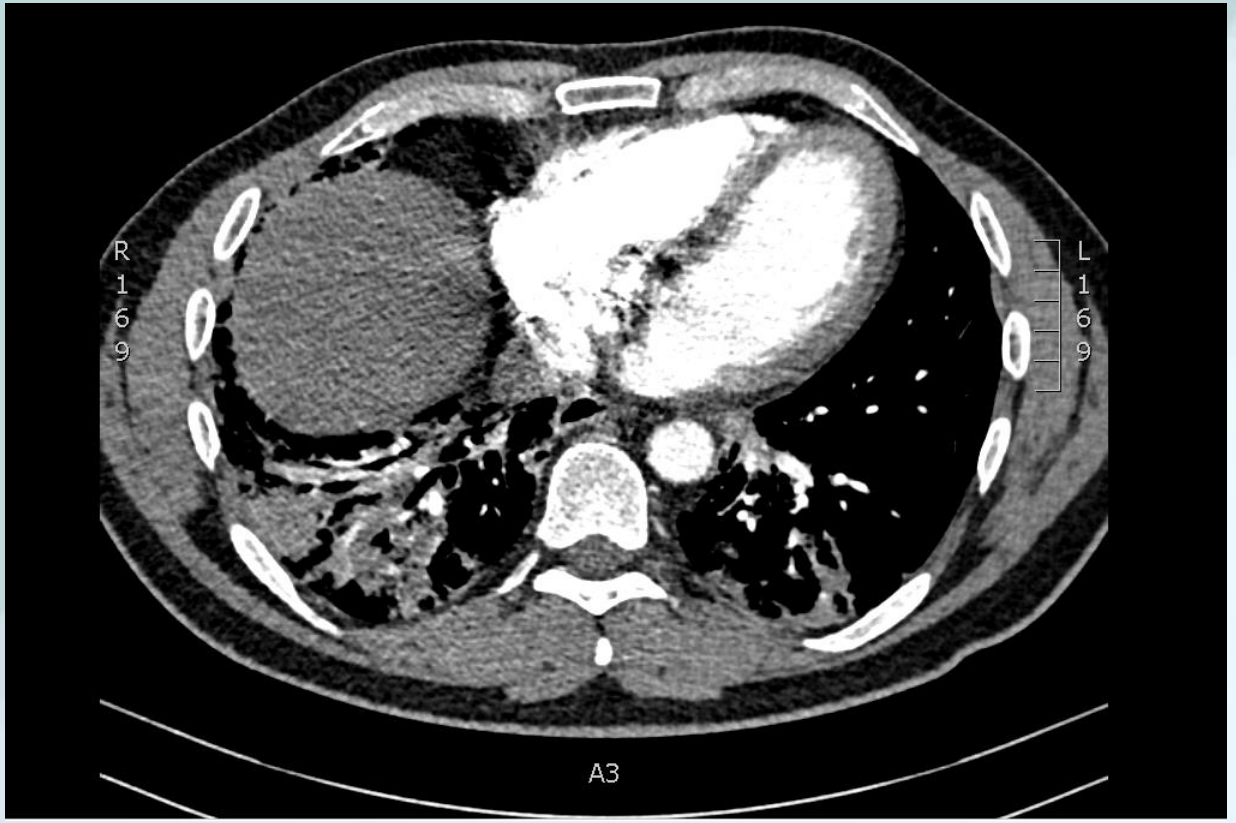
Anamnesis:

Disnea, tos, fiebre.

Exploración:
Sat O2 92%.
Crepitantes secos bibasales, predominio derecho.

- **Analítica:**
  - Leucocitos 12.390.
  - CK 1528, TpnT 161
  - AST 67, ALT 77.
  - DD 1779.
  - PCR 1,7mg/dl.
- **GAB:** pO2 61, pCO2 39.
- **Ag** y **PCR sars-cov2:** negativos.
- **ECG:** TQ sinusal.





- **Rx Tórax:** Infiltrados alveolares bilaterales.

- **AngioTC:** Patrón en vidrio deslustrado en bases pulmonares.
  Sugestivo de neumonía por SARS-COV2.

VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA

V-SCAN: Ventrículos y aurículas de tamaño normal. No valvulopatías. No derrame pericárdico. FEVI preservada.

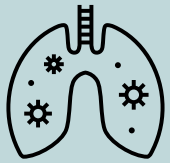
Miocarditis secundaria a neumonía

INGRESO EN PLANTA PRECOVID

EVOLUCIÓN



- Serología IgG e IgM Covid seriadas: Negativas
- Estudios microbiológicos: negativos.



Escasa mejoría de infiltrados bilaterales.



Dexametasona 6mg + Ceftriaxona + Enoxaparina.

Febrero 2021. Urgencias HUCA

Acude a la semana del Alta refiriendo:

- Disnea
- Fiebre
- Palpitaciones
- Astenia
- Gonalgia derecha

Acudimos a valorar al paciente:

Exploración:

- Descamación cara radial de segundos dedos.
- Crepitantes tipo velcro bilaterales hasta campos medios.
- No artritis.
- Fuerza cuádriceps bilateral 4/5.

Analítica:

- PCR 4,1mg/dl.
- CK 1793 y TpnT 234.

Resumen del cuadro:

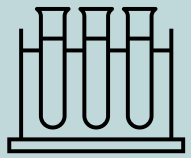
1. Afectación Pulmonar Intersticial.
2. Miocarditis.
3. Debilidad muscular proximal MMII.
4. Manos de mecánico.
5. Astenia, fiebre, elevación RFA.
6. Elevación enzimas de daño muscular (CK, Aldolasa, AST, ALT).

SOSPECHA

Miopatía inflamatoria idiopática

Prednisona 60mg/día

Pruebas complementarias:

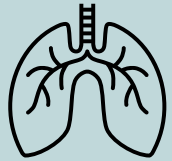


- **Autoinmunidad:** negativa.

  ***Ac. Anti Zo y anti Ha** (confirmación en Hospital de la Sant Creu i Sant Pau): Negativo.*

- **HC, UC, PCR Pneumocystis:** negativo.

- **Serologias y precipitinas:** negativo.



- **RX manos, pies y rodillas:** normal.

- **PFR:**

Espirometría no valorable.
Descenso grave de la capacidad de difusión.



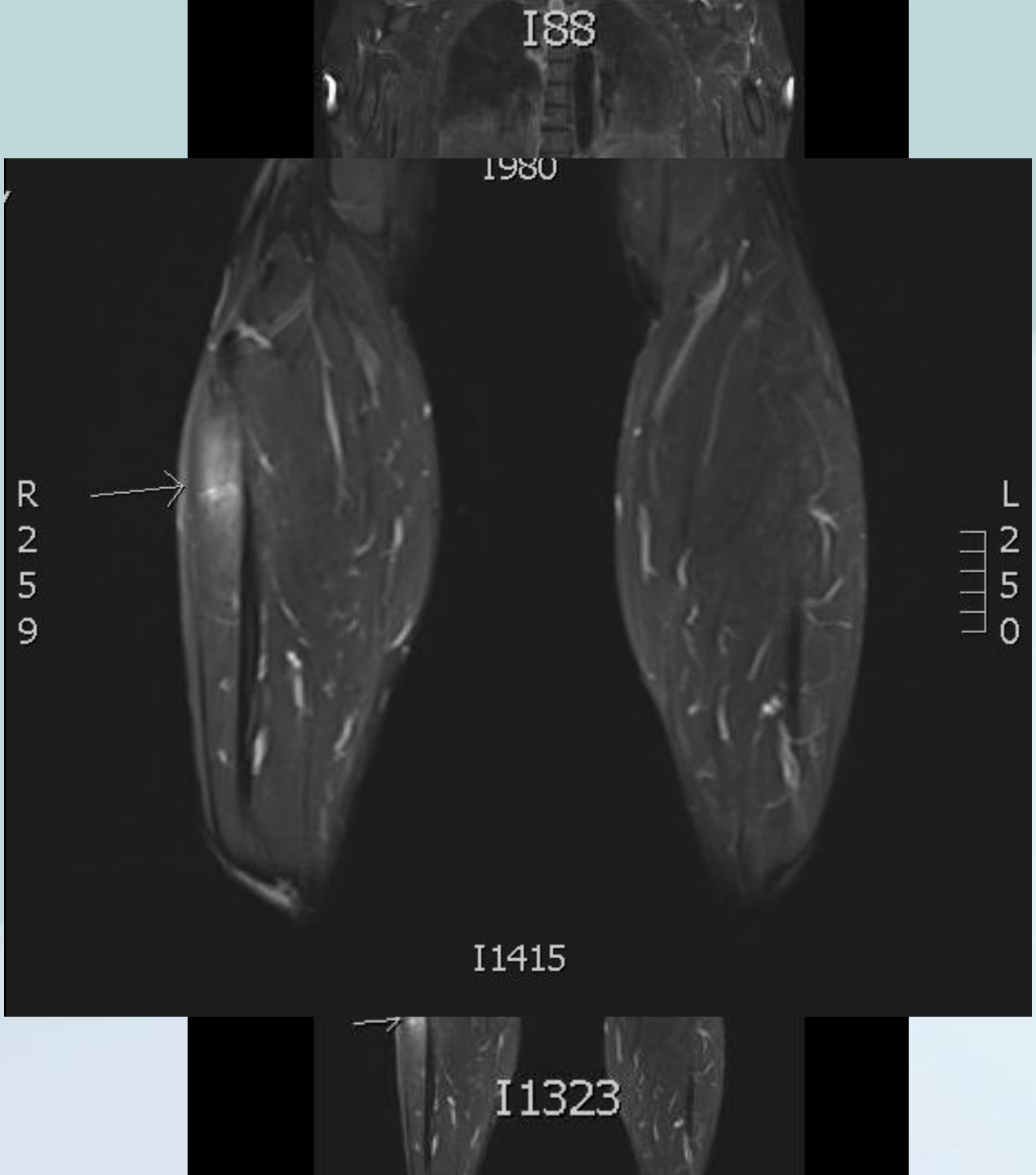
- **ETT:** normal

- **RM cardiaca:** confirma miocarditis en el contexto de su enfermedad de base.

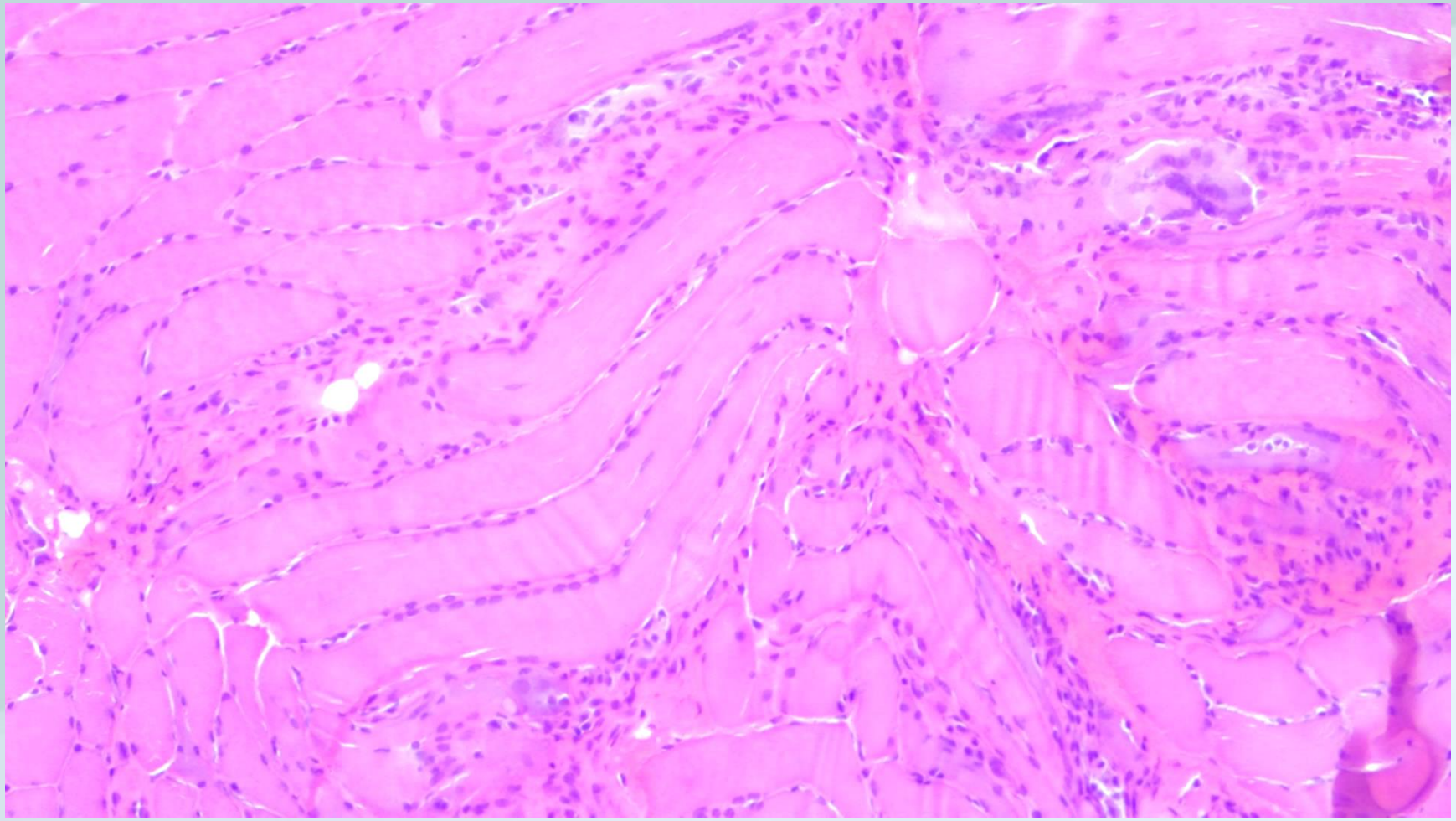


- **EMG:** normal

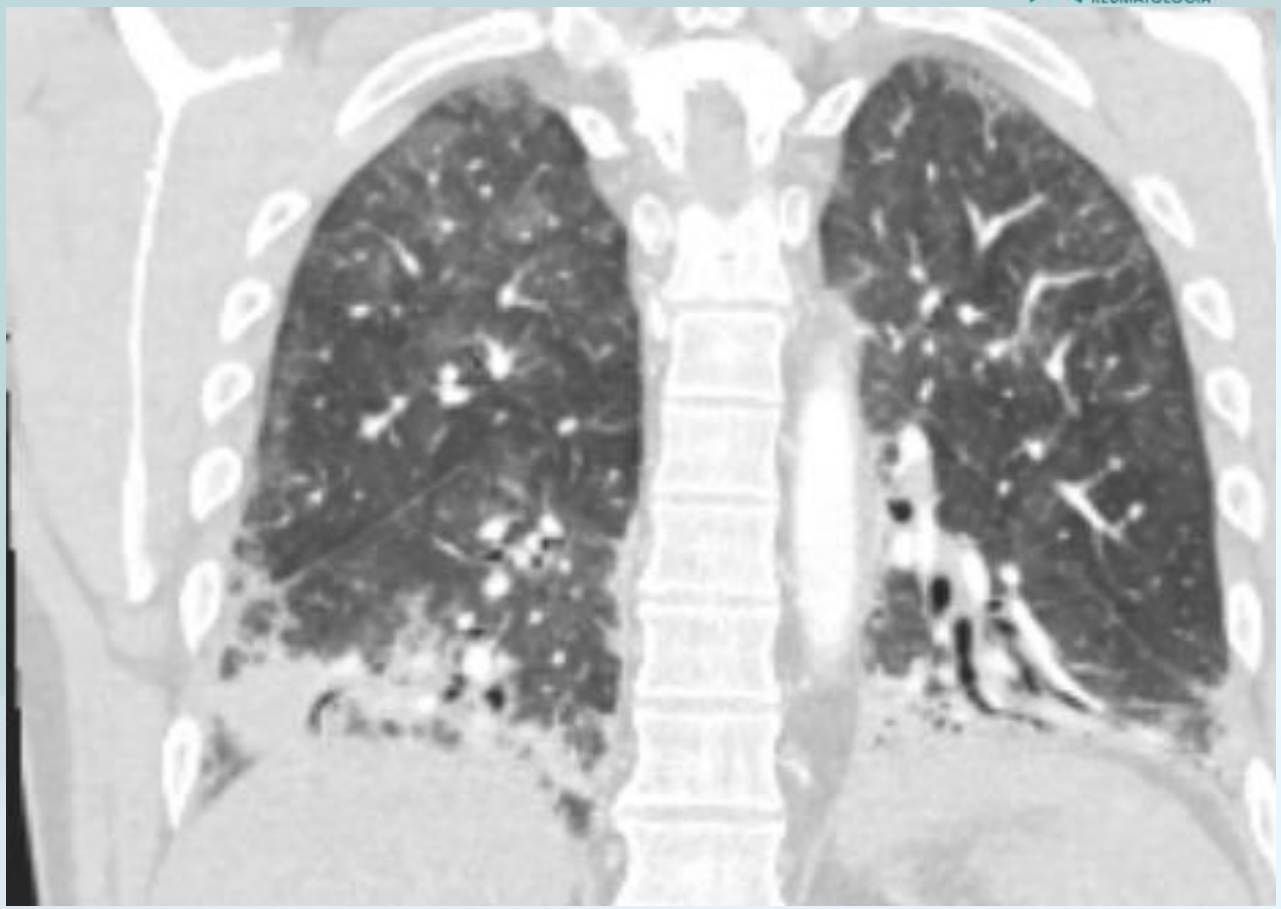
- **RM muscular.**


I88
1980
R
2
5
9
L
2
5
0
I1415
I1323

Biopsia.







Más pruebas complementarias:

- **BAL y Citología de aspirado bronquial:** normal.
- **Biopsia Transbronquial de Lóbulo inferior izquierdo:** Neumonía Intersticial No Específica con fibrosis activa.
- **PET/TC** con 18F-FDG: normal.

Miopatía inflamatoria idiopática inespecífica
Miocarditis secundaria
Enfermedad Intersticial Pulmonar tipo NINE

Cumple criterios de clasificación EULAR/ACR 2017 de MII

2017 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Adult and Juvenile Idiopathic Inflammatory Myopathies and Their Major Subgroups

TRATAMIENTO

- **Prednisona 60mg/día**
- **Bolos de MTP 250mg** durante **3 días** con mejoría + Prednisona 30mg.
- **Micofenolato 500mg 1 cp c/12h**

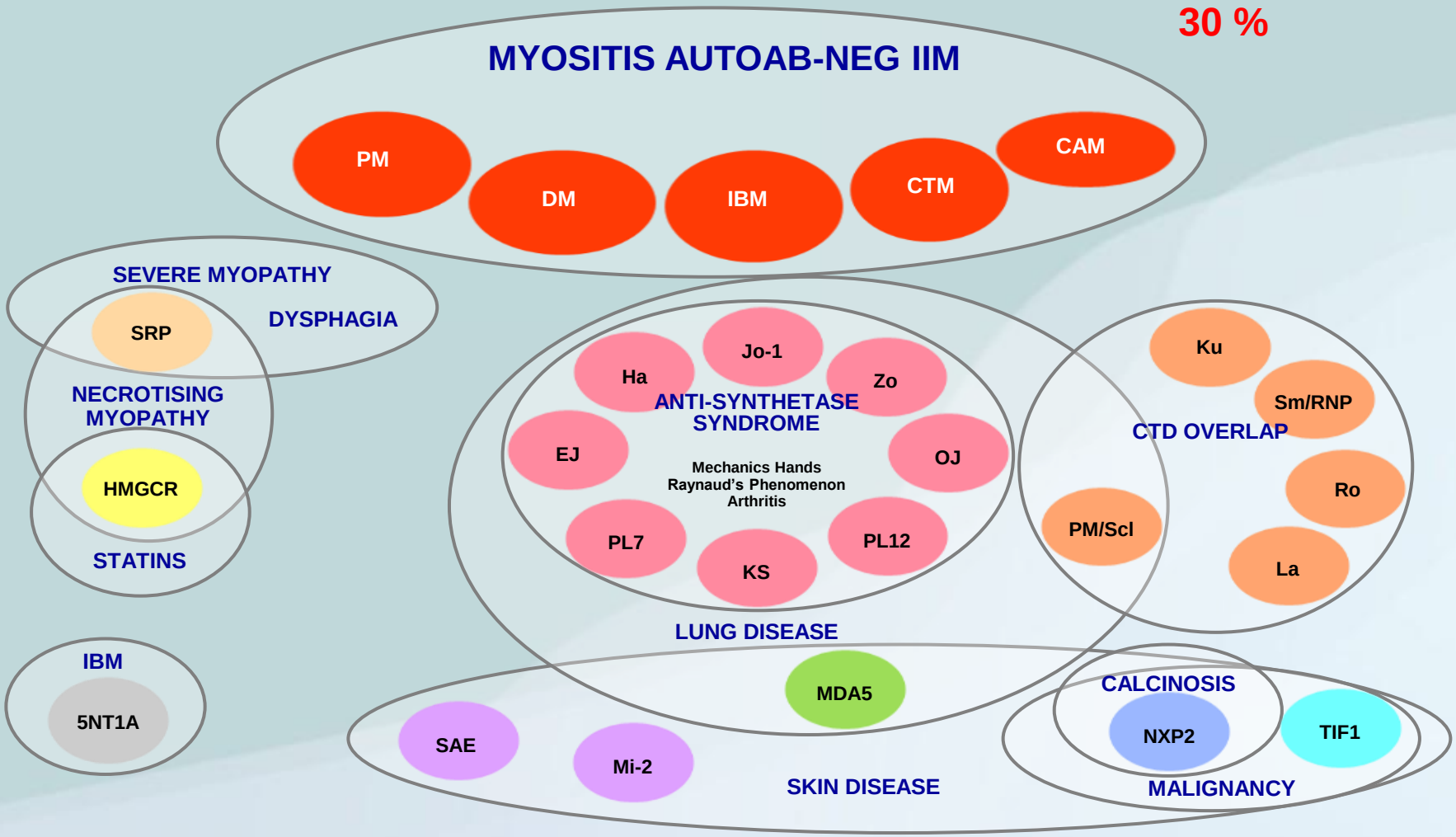
EVOLUCIÓN

Empeoramiento de disnea



MFM 500mg 2cp c/12h
Rituximab
Oxigenoterapia

Fenotipos de miositis y sus Anticuerpos



Betteridge Z, McHugh N (University of Bath; and Royal National Hospital for Rheumatic Disease, Bath, UK). Myositis-specific autoantibodies: an important tool to support diagnosis of myositis (Review Symposium). J Intern Med 2016; 280: 8–23.

Seronegatividad

- Técnicas de inmunoprecipitación sólo disponibles en algunos laboratorios.
- No tienen una sensibilidad 100 %
- AutoAc que no han sido descubiertos aún.

Puntos clave

- Los pacientes con sospecha de miopatía inflamatoria idiopática seronegativa suponen un reto diagnóstico.

- En la era COVID, un patrón intersticial puede suponer un factor de confusión y retrasar el diagnóstico y tratamiento de una Enfermedad Pulmonar Intersticial en contexto de una Miopatía Inflamatoria Idiopática.

GRACIAS

