

## Pioderma gangrenoso y artritis seronegativa.

Pate, D.A.; Soimer, M.; Tiscornia, J.; Messina, O.D.

Servicio de Reumatología. Unidad Docente Carrera de Especialista en Reumatología Htal. Gral de Agudos Dr. "Cosme Argerich". Servicio de Dermatología Htal. Gral de Agudos Dr. "Cosme Argerich".

### Introducción:

El pioderma gangrenoso (PG) es una rara enfermedad cutánea, inflamatoria e idiopática; se incluye dentro de las dermatosis neutrofilicas, patologías que presentan lesiones cuya histología muestra infiltrados neutrofilicos masivos, en ausencia de vasculitis o formación de granulomas. El diagnóstico de PG es clínico y depende de la exclusión de otras patologías con similares manifestaciones clínicas. Enfermedad sistémica asociada se observa en aproximadamente un 50 % de los pacientes, siendo las manifestaciones articulares una asociación común.

### Caso clínico:

Paciente de 32 años, sexo masculino, sin antecedentes relevantes. Comienza en 1999, presentando lesiones cutáneas ulceradas múltiples, difusas con predominio en miembros inferiores, que evolucionan en brotes de frecuente aparición, con diagnóstico clínico e histológico compatible con PG. Bacteriológico, BAAR y micológico negativos. HIV, HBV y HCV negativos.

A comienzos del año 2000 presenta oligoartritis asimétrica persistente en grandes articulaciones, progresa sumando articulaciones a una poliartritis simétrica erosiva con compromiso predominante en hombros, codos, MCF, PIF y rodillas. Presentó talalgia bilateral y dactilitis. Sacroileítis bilateral asimétrica con escasa expresión clínica. Látex, Rose Ragan y FAN negativos. HLA: A1,A3, B7,B8. Recibió tratamiento secuencialmente con clofazimina, doxiciclina, esteroides, metotrexate y azatioprina sin respuesta terapéutica. Actualmente en tratamiento con ciclosporina y talidomida.

### Discusión:

Se conocen cuatro formas clínicas de PG, la más frecuentemente asociada a artritis es la forma ulcerativa. Manifestaciones articulares ocurren en aproximadamente 50 % de los pacientes con PG. Existen reportes que la asocian a espondilitis anquilosante y artritis reumatoidea, como las más comunes, entre otras entidades reumáticas definidas. En una revisión reciente se describen cuatro patrones de compromiso articular en estos pacientes:

- 1- poliartritis seronegativa simétrica progresiva crónica, de grandes y pequeñas articulaciones, y de evolución independiente a la cutánea.
- 2- poliartritis seronegativa simétrica o asimétrica, no deformante, y de evolución paralela a la cutánea.
- 3- espondiloartropatía seronegativa, con compromiso axial y periférico, se presenta con oligoartritis episódicas que afectan principalmente grandes articulaciones.
- 4- artritis mono u oligoarticular seronegativa recurrente, sin deformidad residual, asociada ó no a enfermedad intestinal inflamatoria

### Conclusión:

Se presenta este caso clínico debido a lo infrecuente de su presentación.