



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

Enteropatía perdedora de proteínas: una manifestación inicial poco habitual de lupus eritematoso sistémico



Protein-losing enteropathy: An uncommon initial manifestation of systemic lupus erythematosus

J.A. González-Regueiro^{a,*}, O.C. Rico-Rodríguez^b y M.A. Valdovinos-Díaz^a

^a Departamento de Gastroenterología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición «Salvador Zubirán», Ciudad de México, México

^b Departamento de Imagenología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición «Salvador Zubirán», Ciudad de México, México

Mujer de 68 años que presentó dolor abdominal asociado a anasarca con hipoalbuminemia de 2.5 g/dl sin proteinuria significativa. La tomografía computada mostró derrame pleural, pericárdico, ascitis y edema de tejidos blandos (fig. 1). Se descartó desnutrición, nefropatía o insuficiencia hepática. Se realizó un gammagrama y SPECT/CT con albúmina humana marcada con ^{99m}Tc, el cual mostró hallazgos característicos de enteropatía perdedora de proteínas (EPP) (figs. 2 y 3). Los estudios inmunológicos mostraron: complemento bajo (C3 de 49 UI/ml, C4 de 7 UI/ml), anticuerpos antinucleares 1:5120 con patrón nucleolar y anticuerpos anti-DNA doble cadena de 65.9 UI/ml. Se diagnosticó lupus eritematoso sistémico (LES). Fue tratada con diuréticos y prednisona a dosis de 1 mg/kg/día, con mejoría significativa de los síntomas.

La EPP comprende un diverso grupo de trastornos asociados a una pérdida excesiva de proteínas séricas por el tubo digestivo. El diagnóstico se establece mediante gammagrama con albúmina humana marcada con ^{99m}Tc o aclaramiento fecal/plasmático de alfa-1 antitripsina. El LES es una causa rara de EPP. La vasculitis, la ectasia linfática y el aumento en la permeabilidad vascular son los mecanismos



Figura 1 Corte coronal de tomografía de abdomen y pelvis. Se observa derrame pleural (flecha), derrame pericárdico (flecha vacía), ascitis (asteriscos [*]) y edema de tejidos blandos.

* Autor para correspondencia. Vasco de Quiroga 15, Belisario Domínguez SXVI, Ciudad de México, México. 54-87-09-00 o 55-41-91-54-25

Correo electrónico: regueiro_jose@hotmail.com (J.A. González-Regueiro).



Figura 2 Gammagrama con albúmina humana marcada con ^{99m}Tc a las 4 h de la inyección intravenosa. Se observa biodistribución habitual del radiofármaco en hígado y eliminación por vía urinaria, sin concentración anormal del radiotrazador.

que explican la EPP en el LES. El tratamiento con esteroides o inmunosupresores revierte la EPP en un porcentaje elevado de casos.

Consideraciones éticas

Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de



Figura 3 SPECT/CT con albúmina humana marcada con ^{99m}Tc en plano coronal. Se observa concentración difusa del radiotrazador en la luz del yeyuno e íleon (flechas vacías) con pérdida intestinal de albúmina compatible con enteropatía perdedora de proteínas.

experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki y cuentan con el consentimiento informado de la paciente; declaramos que los datos de la paciente se han tratado de forma confidencial y anónima.