



XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: 10 Hematología

Autor responsable: Vadalá S

Dirección:

e-mail: martin_iturraspe@yahoo.com.ar

Areas de Interés

- 1- CARDIOLOGIA
- 2- DERMATOLOGIA
- 3- DOLOR Y ANALGESIA
- 4- EDUCACION MEDICA /
RESIDENCIAS MEDICAS
- 5- ENDOCRINOLOGIA /
METABOLISMO / NUTRICION
- 6- EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7- FARMACOLOGIA /
TERAPEUTICA /
TOXICOLOGIA
- 8- GASTROENTEROLOGIA
- 9- GERONTOLOGIA
- 10- HEMATOLOGIA
- 11- HEPATOLOGIA
- 12- HIPERTENSION ARTERIAL
- 13- INFECTOLOGIA
- 14- INFORMATICA MEDICA
- 15- NEFROLOGIA
- 16- NEUMONOLOGIA
- 17- NEUROLOGIA
- 18- ONCOLOGIA
- 19- REUMATOLOGIA
- 20- SISTEMAS DE
ATENCION MEDICA

ENFERMEDAD DE CASTLEMAN

Autores: Vadalá S; Pellegrini Debora;; Bruetman J; Young P.

Hospital Británico. CABA.

El VIH se asocia con la enfermedad de Castleman multicéntrica producida por el herpes virus 8. La presentación es similar a los pacientes con síndrome hemofagocítico secundario a causa viral. En ambos casos se observa fiebre, linfadenopatías, hepatoesplenomegalia, neumonitis intersticial, alteraciones del hepatograma, coagulación, citopenias periféricas.

Paciente de sexo masculino de 70 años de edad con antecedentes de tabaquismo de 40 pack/year, dislipémico, hepatitis B, hepatitis A en infancia y HIV de reciente diagnóstico, concurre a la consulta por fiebre de veinte días de evolución, disnea y sudoración nocturna. Al examen físico presentó adenomegalias de hasta cuatro centímetros en cuello, axilas e ingle, indoloras, móviles de consistencia elástica y esplenomegalia. La ecografía abdominal presentó esplenomegalia homogénea difusa con diámetro longitudinal máximo de 175 mm. La tomografía de cuello, tórax, abdomen y pelvis con contraste evidenció múltiples adenomegalias retroperitoneales, paraaórticas, intercavaoárticas, laterocervicales y axilares. Serologías: Ig G positiva para CMV y EBV. ETE sin evidencia de vegetaciones, hemocultivo y urocultivo negativo. Perfil reumatológico negativo. Punción aspirado de médula ósea: hipo celularidad sin infiltración, celularidad medular 70%, cambios mielodisplásicos. Biopsia ganglionar: anatomía patológica compatible con enfermedad de Castleman. Se inició tratamiento antirretroviral (HAART) y etopósido con buena respuesta.

Presentamos este caso por ser de rara presentación pero que debe tenerse en cuenta en pacientes HIV positivos con la clínica destacada, como diagnóstico diferencial.

Sede de SAMIG : Paraguay 2535 PB "A" - Ciudad de Buenos Aires.
Horario: lunes a jueves de 13 hs a 17 hs y viernes de 8 hs a 12 hs.
TE (5411) 4964-4005 - Mail: samig@pccp.com.ar