



Acta Gastroenterológica Latinoamericana

ISSN: 0300-9033

actasage@gmail.com

Sociedad Argentina de Gastroenterología
Argentina

Herbella, Fernando; Barone, Boris; Marcondes, Wagner

Paciente con ileitis asociada a...

Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 35, núm. 3, septiembre, 2005, p. 152

Sociedad Argentina de Gastroenterología

Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199317537001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

no

imprimir

◆ IMAGEN DEL NÚMERO

ACTA GASTROENTEROL LATINOAM · SETIEMBRE 2005; VOL 35: N° 3

Invitamos a los lectores de Acta a que envíen casos con interés clínico o diagnóstico para su publicación en esta sección, de la cual el Dr R Mazure es el Editor.

Paciente con ileitis asociada a....

Fernando Herbella, Boris Barone, Wagner Marcondes



Figura 1

Paciente de sexo femenino, de 24 años de edad, que se presentó con dolor abdominal en cuadrante inferior derecho de un día de evolución. Sin antecedentes de enfermedades previas, excepto un tratamiento de acné con isotretinoína, 20 mg/día, por 2 meses. Al examen físico revelaba signos de peritonitis en fosa ilíaca derecha. El laboratorio mostró leucocitosis ($12350/\text{mm}^3$). La ecografía abdominal fue sugestiva de apendicitis. Se le realizó una apendicectomía. Aunque el apéndice fue considerado inflamado por anatomía patológica, el dolor no cedió luego de la cirugía.

Una ecografía post-operatoria reveló un engrosamiento de un asa intestinal, en cuadrante inferior derecho, con nódulos linfáticos adyacentes. Una tomografía computada evidenció los mismos hallazgos. (figura 1) Una videocolonoscopia mostró úlceras profundas en el ileon (figura 2), cuya biopsia mostró una ileitis ulcerativa e isquemia con vasculitis.

¿Podría darnos el diagnóstico?

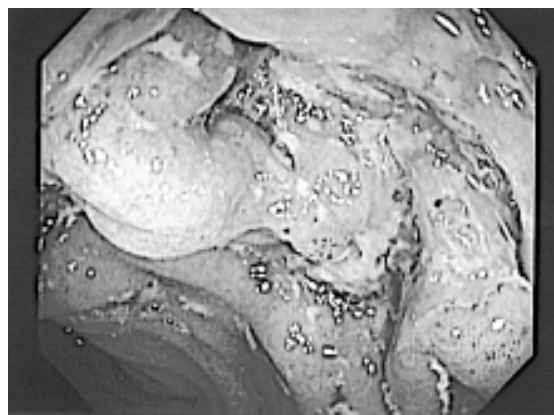
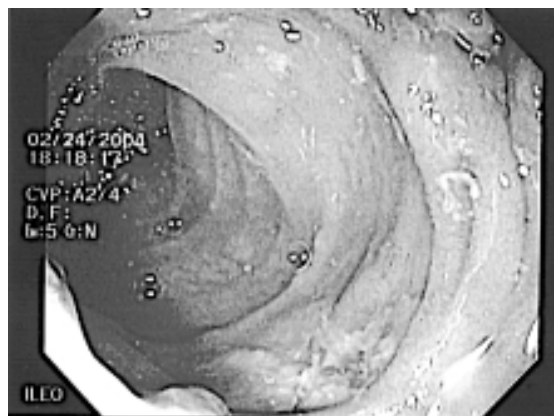


Figura 2

Institución:

Department of Surgical Gastroenterology
Escola Paulista de Medicina - UNIFESP, São Paulo, Brazil

Correspondencia: Dr F. Herbella. Rua Diogo de Faria 1087,
cj 301 - São Paulo - SP 04037-003 (Brazil)

Phone/fax: 55-11-50833455 - herbella.dcir@unifesp.epm.br

Resolución del caso en página 203

◆ IMAGEN DEL NÚMERO

Solución del caso: viene de la página 152



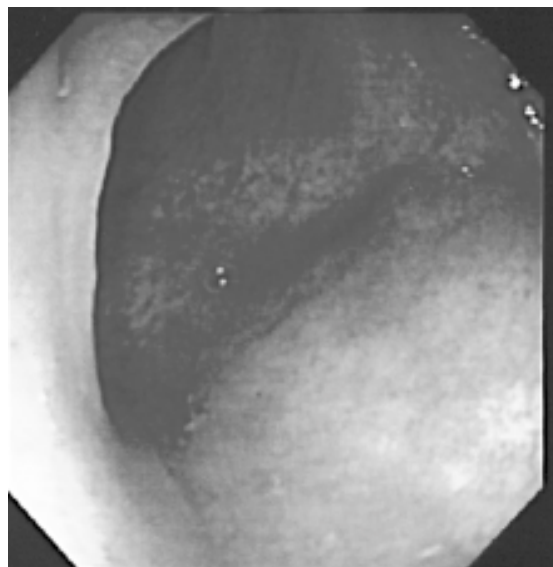
Discusión

La isotretinoína es un análogo retinoide de la vitamina A. Esta droga está asociada a efectos adversos: símil pseudo tumor cerebral, hiperuricemia, opacificaciones de córnea y teratogénesis.¹ Las manifestaciones intestinales son raras. Los autores describen un caso de ileítis asociada a isotretinoína. Esta droga ha sido ligada en algunos casos a enfermedad inflamatoria intestinal,²⁻⁴ a ileítis o a proctosigmoiditis, incluyendo el diagnóstico de enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. Aunque esta asociación es negada por algunos autores, otros demuestran una correlación clara entre la droga y los síntomas.

A la paciente se le indicó discontinuar la medicación, y el dolor fue en descenso. Una nueva tomografía (figura 3) y videocolonoscopia (figura 4) fueron normales. Se encuentra asintomática después de 4 meses del inicio de sus síntomas.

Los posibles mecanismos por lo que la isotretinoína podría provocar una enfermedad inflamatoria intestinal son:

1) daño mucoso debido a efectos inhibidores en la diferenciación y crecimiento de las células epiteliales e influencia en la síntesis de glicoproteínas.³



2) inflamación mucosa debido a alteraciones en la expresión fenotípica y actividad de las células T killer.³

3) respuesta inmune anormal del huésped.⁴

De acuerdo con los hallazgos de este caso, la vasculitis puede ser agregada como otro mecanismo culpable de la enfermedad inflamatoria asociada a retinoides.

Referencias

1. Anonymous. Adverse effects with isotretinoin. FDA Drug Bull 1983;13:21-23.
2. Brodin MB. Inflammatory bowel disease and isotretinoin. J Am Acad Dermatol 1986;14:843.
3. Martin P, Manley PN, Depew WT, Blakeman JM. Isotretinoin-associated proctosigmoiditis. Gastroenterology 1987; 93:606-609.
4. Prokop LD. Isotretinoin: possible component cause inflammatory bowel disease. Am J Gastroenterol 1999; 94: 2568.