

IMÁGENES EN REUMATOLOGÍA

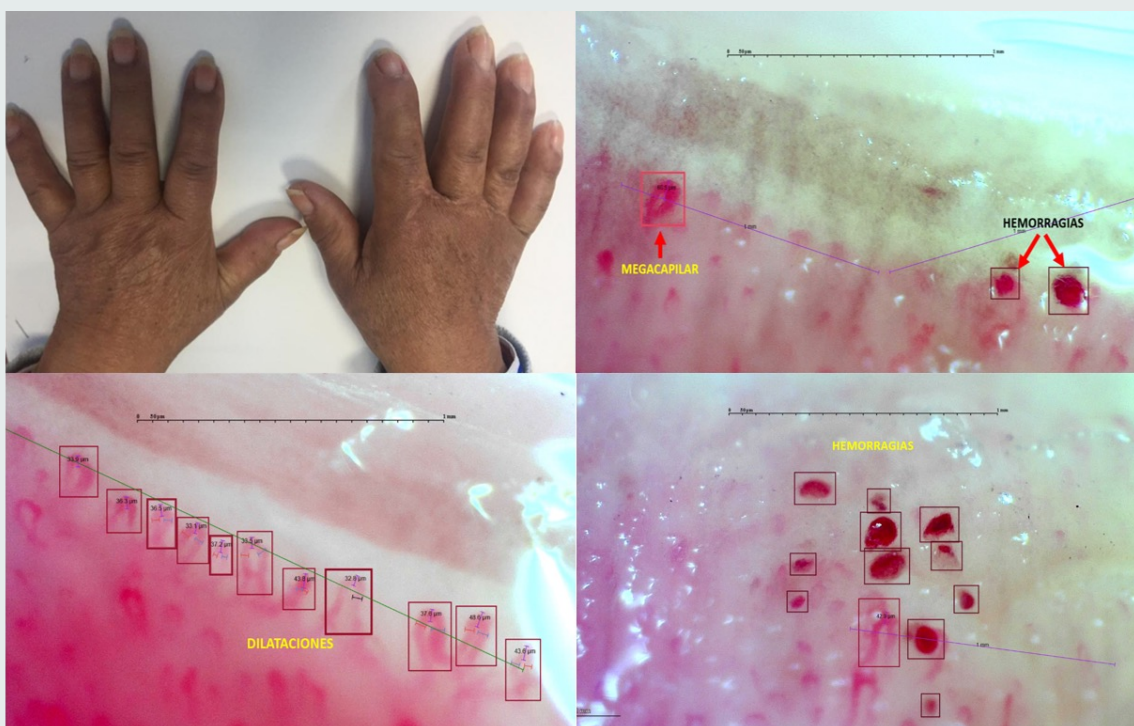
Capilaroscopia: Mas allá de los ojos del Reumatólogo

Capillaroscopy: Beyond the Rheumatologist's Eyes

Franklin Uguña Sari,¹ Marla Rodríguez López²

¹Kenzen Medical Center, Fundación FUNDARVI, Hospital del IESS Quito Sur
Quito-Ecuador

²Kenzen Medical Center, Fundación FUNDARVI Hospital Padre Carollo
Quito-Ecuador



Fuente: autor, Capilaroscopia G-SCOPE.

Femenina de 71 años sin antecedentes, referida por xeroftalmia, xerostomía, Raynaud, edema en dedos de manos de 7 meses de evolución.

Examen físico: edema, esclerosis distal y Fenómeno de Raynaud en manos.

Piel: lesiones "en sal y pimienta" en V del escote. puntuación rodnan 5/51.

Capilaroscopia: Patrón esclerodermia fase activa según Cutolo.¹ Se demostró daño en la microvasculatura, predominio de dilataciones, frecuentes hemorragias y adición megacapilares. (ver imagen)

Laboratorio: ANA por IFI 1/640 centrómero AC-3, anti centrómero 238,6 U/ML.

Anti SCL70, Anti U1-RNP, Anti Ro, Anti La, Factor reumatoide, anti CCP: negativo.

Diagnóstico: Esclerosis Sistémica Limitada, se inicia tratamiento con amlodipino 10mg VO QD y se deriva a especialidades afines.

Fenómeno de Raynaud (RP) a menudo el primer signo de la esclerosis sistémica (SSc) puede ocurrir varios años antes.² La capilaroscopia y perfil de autoanticuerpos se recomiendan para identificar SSc en etapa muy temprana;^{3,4} puede mostrar un “patrón de esclerodermia”, caracterizado por capilares gigantes, hemorragias, asas capilares ramificadas y/o áreas avasculares. Actualmente la clasificación incluye tres fases tempranas, activa y tardía, asociadas con la duración de la enfermedad.^{1,3} Fase “temprana” caracterizada por capilares gigantes; algunas microhemorragias, la densidad capilar y arquitectura no se modifican. Fase “activa” frecuentes asas capilares gigantes y microhemorragias asociadas a zonas avasculares. Fase “tardía” pérdida severa de capilares, zonas avasculares, neovascularización y casi ausente dilatados y microhemorragias.^{1,4,5}

La capilaroscopia demuestra ser el mejor método para evaluar la microarquitectura capilar en pacientes con fenómeno de Raynaud y sospecha de esclerodermia.

REFERENCIAS

1. Cutolo M, Grassi W, Matucci Cerinic M. Raynaud's phenomenon and the role of capillaroscopy. *Arthritis Rheum.* 2003 Nov;48(11):3023–30. doi: 10.1002/art.11310.
2. Avouac J, Fransen J, Walker UA, et al. Preliminary criteria for the very early diagnosis of systemic sclerosis: results of a Delphi Consensus Study from EULAR Scleroderma Trials and Research Group. *Ann Rheum Dis.* 2011;70(3):476–481. doi:10.1136/ard.2010.136929
3. Lepri G, Bellando Randone S, Matucci Cerinic M, Guiducci S. Early diagnosis of systemic sclerosis, where do we stand today? *Expert Rev Clin Immunol.* 2022;18(1):1–3. doi:10.1080/1744666X.2022.2015327
4. Bellocchi C, Chung A, Volkmann ER. Predicting the progression of very early systemic sclerosis: Current insights. *Open Access Rheumatol [Internet].* 2022;14:171–86. Doi: 10.2147/OARRR.S285409
5. Lambova SN, Kurteva EK, Dzhambazova SS, Vasilev GH, Kyurkchiev DS, Geneva-Popova MG. Capillaroscopy and immunological profile in systemic sclerosis. *Life (Basel) [Internet].* 2022;12(4):498. Doi : 10.3390/life12040498