

AVANCES *en* CIRUGÍA VASCULAR



TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA EN PACIENTE CON SÍNDROME DE CHURG-STRAUSS. TRATAMIENTO CON ALPROSTADIL

**Rafael Fernández-Samos, Marta Ballesteros Pomar,
José Domínguez Bahamonde, Joaquín Zarco Castillo,
Marcos del Barrio Fernández, Cristina Martínez Mira,
Fernando Vaquero Morillo**

*Servicio de Angiología y Cirugía Vascular y Endovascular.
Hospital de León. Complejo Asistencial de León*

Trombosis arterial aguda en paciente con síndrome de Churg-Strauss. Tratamiento con alprostadil

Rafael Fernández-Samos, Marta Ballesteros Pomar, José Domínguez Bahamonde, Joaquín Zarco Castillo, Marcos del Barrio Fernández, Cristina Martínez Mira, Fernando Vaquero Morillo

*Servicio de Angiología y Cirugía Vascular y Endovascular.
Hospital de León. Complejo Asistencial de León*

El síndrome de Churg-Strauss (SCS), también denominado vasculitis granulomatosa eosinofílica, granulomatosis alérgica o angeítis alérgica granulomatosa, es una enfermedad multisistémica muy rara. Perteneció al grupo de las vasculitis sistémicas, que constituyen un grupo de enfermedades autoinmunes caracterizadas por la inflamación y necrosis de los vasos sanguíneos y con muy diversas formas de expresión.

El SCS es una vasculitis primaria de tipo necrotizante de pequeños y medianos vasos asociada a asma y eosinofilia periférica y tisular. Si bien hasta ahora había sido considerada una **enfermedad rara** (y como tal figura en el registro SIERE-Sistema de Información sobre Enfermedades Raras en Español), hay que decir que en los últimos años se ha producido un aumento en su incidencia, en relación con el tratamiento antiasmático con antagonistas de los leucotrienos. Aparece con mayor frecuencia en individuos de mediana edad y es más común en hombres que en mujeres.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Churg-Strauss (SCS) fue descrito por primera vez, en 1951, por Jacob Churg y Lotte Strauss⁽¹⁾, en 13 pacientes con asma, rinitis alérgica –frecuentemente con poliposis alérgica–, eosinofilia, granulomas, vasculitis necrosante sistémica y glomerulonefritis necrosante.

Se desconoce su causa exacta, aunque se cree que están involucrados factores inmunológicos y autoinmunes, presentando muchos pacientes una historia previa de alergia.

Este síndrome tiene tres fases: una de rinitis alérgica y asma, otra de enfermedad infiltrativa (neumonía eosinofílica o gastroenteritis), y una fase de

vasculitis de mediano y pequeño calibre, sistémica, acompañada de inflamación granulomatosa. La enfermedad se caracteriza por eosinofilia intensa, formación y acumulación de un número inusualmente grande de anticuerpos, vasculitis y granulomatosis⁽²⁾.

La afectación del sistema respiratorio se manifiesta en forma de rinitis, asma y eosinofilia, que pueden aparecer varios años antes de los síntomas de vasculitis. El asma en ocasiones se acompaña de fiebre, malestar general, anorexia, pérdida de peso y mialgias⁽³⁾.

Se acompaña, en la mayoría de los casos, de enfermedad renal leve, con afectación glomerular segmentaria, afectación de la piel y del sistema nervioso periférico.