

Juan Sebastián Peinado Acevedo^{1,2}, Jaime Alberto Gómez Rosero^{1,2}, Rubén Darío Vargas Ruiz¹, Daniel Jaramillo Arroyave^{1,3,4,5,6}, Adriana Lucía Vanegas García^{1,3,4}, Johana Hernández Zapata^{1,4,7}, Mauricio Restrepo Escobar⁴, Gloria Vásquez⁴, Luis Alonso González Naranjo⁴, Carlos Horacio Muñoz Vahos^{1,3,4,5}

¹Grupo de Estudio de las Vasculitis Sistémicas Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia, ²Departamento de Medicina Interna, Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia, ³Hospital Universitario San Vicente Fundación, Medellín-Colombia, ⁴Sección de Reumatología, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia, ⁵IPS Universitaria, Servicios de Salud Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia, ⁶Grupo de Epidemiología y Bioestadística Universidad CES, Medellín-Colombia, ⁷Clínica Universitaria Bolivariana, Medellín-Colombia

Introducción

La importancia de la vasculopatía inducida por cocaína contaminada con levamisol (VICOL) se ha incrementado a medida que se reconoce el patrón de presentación clínica y se incluye dentro del diagnóstico diferencial de varias enfermedades. El compromiso genital isquémico en reumatología ha sido reportado en diferentes entidades como lupus eritematoso sistémico, síndrome de anticuerpos anti-fosfolípidos y vasculitis sistémicas de pequeños vasos; sin embargo, la isquemia genital en VICOL (IG-VICOL) no ha sido reportada en las series internacionales publicadas hasta la actualidad. El objetivo de este trabajo es describir las manifestaciones genitales isquémicas observadas en nuestra serie de pacientes con VICOL.

Pacientes y Métodos

De un total de 40 pacientes con VICOL de nuestra cohorte, se reportan las características clínicas y paraclínicas de seis pacientes con IG-VICOL, que fueron evaluados en los servicios de reumatología de diferentes centros de alta complejidad del país entre diciembre de 2010 y agosto de 2018.

Resultados

Característica	Resultado
Hombres - n (%)	6 (100)
Etnia mestiza - n (%)	6 (100)
Edad - mediana (RI)	33 (31-38)
Vía de consumo inhalada - n (%)	6 (100)
Consumo de otras sustancias psicoactivas - n (%)	6 (100)
Tiempo desde inicio de síntomas hasta diagnóstico - mediana en meses (RI)	18 (3,5-24)

Tabla 1. Características sociodemográficas. RI: rango intercuartílico.

Manifestación clínica	n (%)
Necrosis de pabellones auriculares	5 (83)
Púrpura retiforme	4 (67)
Úlceras cutáneas	4 (67)
Manifestaciones extracutáneas	3 (50)
Hepato-esplenomegalia	3 (50)
Fiebre	2 (33)
Serositis	1 (17)

Tabla 2. Manifestaciones clínicas de los pacientes. RI: rango intercuartílico.

El compromiso genital más frecuente fue la púrpura retiforme grado 4, principalmente la necrosis cutánea del cuerpo del pene en su porción más distal, con compromiso del glande y del meato uretral, sin afectar la base del pene ni el escroto (figura 1).

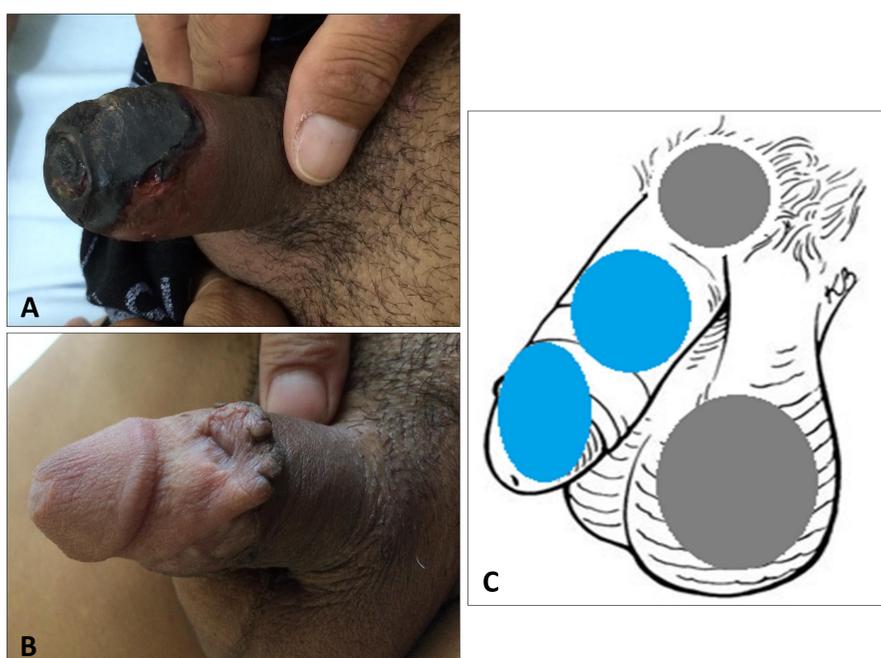


Figura 1. A. Necrosis: afectando el prepucio, glande y tercio distal del cuerpo del pene. B. Resolución: dos semanas después del tratamiento con prednisolona. C. Distribución de las lesiones genitales: en azul se indican las zonas afectadas con mayor frecuencia, en gris las áreas con menor o ninguna afección.

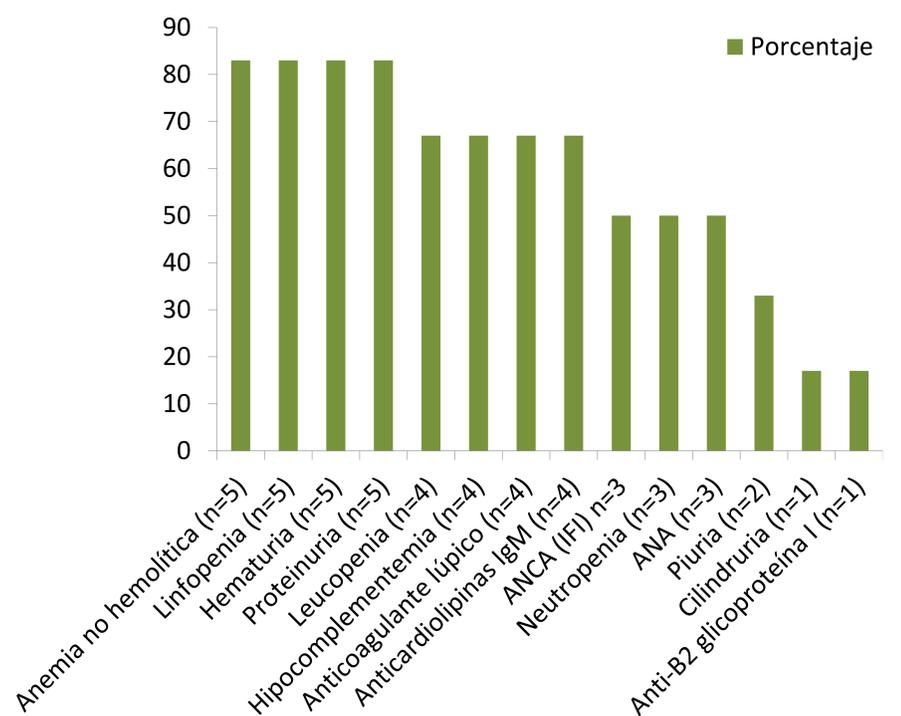


Figura 2. Características de laboratorio de los pacientes. El patrón de los ANCA por IFI fue perinuclear a diluciones entre 1:320 y 1:640. Los títulos de los ANA fueron bajos (entre 1:40 y 1:80).

Los hallazgos histológicos cutáneos incluyeron vasculopatía trombótica (n=4), pseudovasculitis (n=3) y vasculitis leucocitoclástica (n=2). Se realizó biopsia renal en un caso que mostró glomerulosclerosis focal y segmentaria. Todos los pacientes mejoraron con la suspensión de la cocaína sumada al uso de glucocorticoides y el 50% tuvo nueva aparición de lesiones debido a recurrencia del consumo.

Conclusión

La IG-VICOL es una manifestación clínica rara, presentándose solo en el 15% de la cohorte colombiana, característicamente compromete las zonas distales del pene y respeta el escroto. Su reconocimiento precoz es vital para evitar estrategias de manejo invasivo, pues el tratamiento conservador y la suspensión del consumo del tóxico son suficientes para su resolución.