

POSTER AP-2

DERMATOMIOSITIS JUVENIL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Pérez Crespo, M^a del Rocío; Román Pascual, Almudena; García Ballesteros, Ana Esther; Maldonado Toral, María José; Martín Arévalo, Ainhoa; Cervera Bravo, Áurea.

Hospital Universitario de Móstoles

ANTECEDENTES:

La Dermatomiositis Juvenil es una enfermedad rara, multisistémica de etiología desconocida caracterizada por inflamación no supurativa del músculo estriado y piel.

CASO CLÍNICO:

Niño de 8 años remitido por Dermatología por astenia, dolor y debilidad muscular proximal de 1 mes de evolución. Semanas antes aparecieron lesiones eritematosas poiquilodérmicas en región malar, cuello y extremidades y pápulas de Gottron en dorso de manos. Exploración Física: lesiones dérmicas descritas. Gowers negativo. CMAS:41/52. Analítica: ANA+, GOT:95U/L, GPT:101U/L, LDH:416U/L, CK:770U/l. Aldolasa:18.5U/L. VSG:13mm/h. Biopsia cutánea: proceso inflamatorio linfocitario en dermis papilar. EMG: miopatía crónica. RMN de caderas: Alteración difusa simétrica de la señal de la musculatura adyacente a la cintura pélvica. Buena respuesta clínica y analítica al tratamiento tópico y sistémico con corticoides (1,7 mg/kg/día).

COMENTARIOS:

-La DMJ es poco frecuente en niños. Las lesiones cutáneas pueden preceder a los síntomas musculares. La colaboración entre diferentes especialistas es de vital importancia para lograr un diagnóstico precoz.

-En la actualidad su diagnóstico se realiza en base a los Criterios de Bohan y Peter, aunque no están aún validados en la población pediátrica. Las nuevas técnicas de imagen, como la Resonancia Magnética, pueden resultar de utilidad para realizar el diagnóstico y seguimiento, aunque sus hallazgos no son específicos.