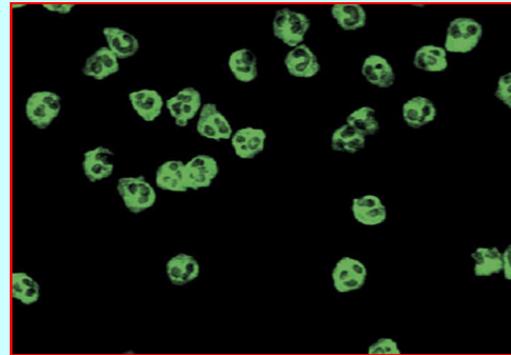


Mujer de 39 años de edad con fiebre de origen obscuro de más de tres semanas de evolución, la cual se acompaña de fatiga, debilidad, disminución del apetito, pérdida de 6 kg de peso, dolores musculares y articulares. A la EF se encontraron pequeños nódulos palpables y sensibles al tacto en ambas extremidades inferiores. La piel afectada se encuentra enrojecida. La microfotografía corresponde a la evaluación de ANCA por inmunofluorescencia.



1 ¿ Cuales son sus diagnósticos ?

**% de RESUPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES**

59%	<b>POLIARTERITIS NODOSA</b>
41%	<b>ERITEMA NODOSO</b>
35%	<b>GRANULOMATOSIS WAGENER</b>

35%	<b>LES</b>
25%	<b>FIEBRE REUMATICA</b>
18%	<b>ARTRITIS REUMATOIDE</b>

2 ¿ Cuales son los estudios adicionales de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico ?

85%	<b>BH + VSG</b>
70%	<b>AC. ANTI NUCLEARES</b>
66%	<b>EGO</b>
35%	<b>ANCA - ELISA</b>
30%	<b>C3,C4,CH50</b>

25%	<b>HEMOCULTIVO</b>
18%	<b>PCR / FR / AEL / VDRL</b>
12%	<b>ELECTROFORESIS PROTEINAS</b>
12%	<b>INMUNOGLOBULINAS</b>
10%	<b>PERFIL BIOQUIMICO</b>

3 ¿ Cuales son los estudios adicionales de gabinete requiere para fundamentar el diagnóstico ?

89%	<b>Tele Torax</b>
64%	<b>Biopsia Piel</b>
40%	<b>Angiografía</b>
21%	<b>Rx Extremidades inferiores</b>
10%	<b>Electromiografía</b>

DIAGNOSTICO	POLIARTERITIS NODOSA
SINONIMO	PERIARTERITIS NODOSA: ANCA POSITIVO. Es una enfermedad vascular grave en la cual las arterias pequeñas y medianas resultan inflamadas y dañadas. Mecanismo autoinmune de etiología desconocida en el que participan Anticuerpos Anticitoplasmicos (ANCA). Las complicaciones se presentan dependiendo de los aparatos y sistemas que se encuentren afectados incluyendo SNC, CV, TGI, Renal, etc. El tratamiento se lleva a cabo con esteroides e inmunosupresores. El Px es reservado.
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL	ERITEMA NODOSO: ANCA NEGATIVO. BIOPSIA CON PANICULITIS SEPTAL. Es un trastorno inflamatorio que se caracteriza por la formación de nódulos rojos y sensibles subcutáneos. Se presenta como un síndrome acompañante de diversos padecimientos incluyendo: Infecciones, medicamentos, leucemia, sarcoidosis, fiebre reumática y colitis ulcerativa. Su pronóstico es benigno y su evolución es favorable después de de unas seis semanas de tratamiento con anti-inflamatorios no esteroideos AINES y control de la enfermedad asociada subyacente