



VASCULITIS POR COCAÍNA CONTAMINADA POR LEVAMISOL

Teresa Pérez Romero. MIR M.
Interna

Carlos Romero Gómez. FEA M.

MUJER DE 37 AÑOS

Fumadora. Consumidora de cocaína inhalada

Criterios clínicos de Bronquitis Crónica

Menarquia a los 11 años. Tiene dos hijos. No abortos

Disfonía desde principios de 2011

Perforación del tabique nasal por consumo de cocaína



ENFERMEDAD ACTUAL(Dic/11)

Lesiones purpúricas en miembros superiores e inferiores hasta glúteos
(planas ➤ bullas hemorrágicas)

Febrícula, pérdida de peso no cuantificada, intensa astenia

Artralgias de metacarpofalángicas ambas manos, muñecas, rodillas

DEFLAZACORT 30 MG

Escasa mejoría



EXPLORACIÓN FÍSICA

Peso 98 Kg. Talla 160 cm. IMC 38. TA 120/ 80

Nariz en silla de montar con perforación del septum.

Orofaringe normal

Tonos cardíacos rítmicos. Murmullo vesicular conservado

Abdomen blando sin megalias

No artritis . Fuerza motora proximal y distal normal





Púrpura hemorrágica con grandes flictenas , en fase cicatricial en brazos, en miembros inferiores y en nalga izquierda

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Hemograma: Leucocitos 6870/mcL, Neutrófilos 75%, Hb 11.4 g/dL, VCM 95fL, plaquetas 351.000.

Bioquímica: Glucosa 95 mg/dL, urea 27 mg/dL, creatinina 0.7 mg/dL, ácido úrico 2.2 mg/dL, GOT U/L, GPT U/L, GGT12U/L, LDH 507 U/L, Hierro 7 ug/dL, ferritina 50 ng/mL, transferrina 277 mg/dL,

IgG 1010, IgM 392, IgA 97, C3 97, C4 12

Reactantes de fase aguda: VSG 90, PCR 11.1 mg/Dl (0.1-0.5)



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Autoinmunidad: Factor reumatoide negativo. ANA, ACA, Anticoagulante lúpico negativos.

ANCA: p- ANCA 1/80

MPO 547 UA/ml(< 20 UA/ml)

PR3 15.4 UA/ml(< 20 UA/ml)

Crioglobulinas ++

Serologías: VIH, VHB y VHC negativos.

Tóxicos en orina: cocaína ++



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Pruebas de imagen: Rx de Tórax, TC de laringe, cuello y tórax, RMN de cráneo sin hallazgos relevantes

Valoración ORL: abundantes costras necróticas con fosas nasales desestructuradas y mucosa friable, ausencia de cornete inferior y medio, ausencia de septum nasal. Rinofaringe libre, destaca la parálisis de cuerda vocal izquierda sin afectación mucosa

Biopsia de piel (fragmento de piel de 0.4 cm).

Vasculopatía trombótica, no se observa vasculitis



EVOLUCIÓN CLÍNICA

Sospecha diagnóstica:

Vasculitis tipo pANCA y púrpura crioglobulinémica

Esteroides (30 mg prednisona en pauta descendente)

Metrotexate (25 mg semanales)

Mejoría inicial y buena respuesta



EVOLUCIÓN CLÍNICA

Evolución tórpida de las lesiones

Sobreinfección polimicrobiana (*Pseudomona aeruginosa*, *Citrobacter koseri*, *Staphylococcus aureus*)

Desbridamiento quirúrgico

Control analítico

- ANCA-MPO títulos positivos
- Crioglobulinas negativas



EVOLUCIÓN CLÍNICA



EVOLUCIÓN CLÍNICA

Nuevos brotes (sin clínica articular ni afectación sistémica)

Coincidentes con el consumo de cocaína(sospecha de etiología tóxica)

Biopsia en Enero 2013

Inflamación aguda abscesificante dérmica sobre vasos con vasculitis leucocitoclástica y trombosis de luces capilares

Se suspende Metrotexate + ABANDONO CONSUMO COCAÍNA

No nuevos brotes tras abandono del consumo de cocaína



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Púrpura vasculítica + ANCA-MPO  Vasculitis ANCA limitada a piel
(poliangeítis microscópica)

Granulomatosis con poliangeítis (afectación septum nasal por cocaína)

La presencia de crioglobulinas nos obliga a descartar otras causas de vasculitis
(lupus, artritis reumatoide, infección crónica por virus hepatitis C y B)



LEVAMISOL



Antihelmíntico (antiparasitario en veterinaria)

Inmunomodulador (tratamiento de artritis reumatoide, síndrome nefrótico en niños, coadyuvante a la quimioterapia en neoplasias)

Primeros casos vasculitis asociadas a levamisol en los años 70

ADULTERANTE COCAÍNA (80%)

Difícil detección (vida media corta)



SÍNDROME DE VASCULOPATÍA TROMBÓTICA DE COCAÍNA-LEVAMISOL

- ✓ Neutropenia
 - ✓ Artralgias
 - ✓ Púrpura reticular vasculítica
 - ✓ ANCA positivos
-
- **ANA, ANCA, crioglobulinas o anticoagulante lúpico**

 - **Histología:** vasculitis leucocitoclástica, vasculopatía trombótica y oclusiones vasculares

 - **Tratamiento:** abandono consumo de tóxicos





A



B



C



D

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Kachiu C. L., Ladizinski B., Federman D.G. Complications Associated With Use of Levamisole-Contaminated Cocaine: An Emerging Public Health Challenge. *Mayo Clin Proc.* June 2012; 87 (6): 581-586.
- 2) Yachouia R., Kolasinskia S. Limited Cutaneous Vasculitis Associated With Levamisole-Adulterated Cocaine. *J. Clin Med Res* 2012; 4 (5): 358-359.
- 3) Sánchez- Cruz A , Marrero S., Betancourt J., Andino M., López A., Gutierrez- Núñez J., Cocaine Induced Vasculitis: Have We Found a Culprit? *Case Report in Rheumatology.* Volume 2012.
- 4) Graf J. Rheumatic manifestations of cocaine use. *Curr Opin Rheumatol* 2013 Jan; 25(1): 50-5.
- 5) Huy Tran, MD, PhD; Debbie Tan, MD; and Thomas P. Marnejon. Cutaneous Vasculopathy Associated with Levamisole-Adulterated Cocaine
- 6) Ventura Vilamala M, et al. Cocaína adulterada con levamisol: posibles implicaciones clínicas. *Med Clin (Barc)* 2010. Doi: 10.1016/j.medcli.2010.02.037.
- 7) Carter M., Amirhaeri S., p-ANCA –Associated Vasculitis Caused by Levamisole-Adulterated Cocaine: A Case Report. *Case Reports In Emergency Medicine.* Volume 2013.
- 8) Graf J., et al. Purpura, Cutaneous Necrosis, and Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies Associated With Levamisole- Adulterated Cocaine.. *ARTHRITIS AND RHEUMATISM* , Vol 63. December 2011. Pp 3998-4001

