

VASCULITIS ANCA INDUCIDA POR COCAÍNA EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA DE VASCULITIS

Nuria Garvín Grande¹, María Pilar Ortiz-Lavín ², Vanesa Calvo-Río², Fabricio Benavides-Villanueva², Diana Prieto-Peña², Ricardo Blanco²

¹ Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid

² Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Instituto de Investigación, IDIVAL, Santander



INTRODUCCIÓN

Cocaína y su mezcla con levamisol, se asocia a lesiones nasales locales inflamatorias pseudovasculíticas y a una vasculitis sistémica verdadera. Efecto vasoconstrictor → respuesta inflamatoria sistémica → daño endotelial → agregación plaquetaria, la trombosis y alteración del sistema inmune → desarrollo de vasculitis de pequeño vaso asociada a anticuerpos contra citoplasma de neutrófilos (ANCA).

OBJETIVOS

En una serie amplia de vasculitis ANCA, revisamos el subgrupo de las relacionadas con consumo de cocaína estudiando:

- a) frecuencia
- b) caracterización clínica,
- c) tratamiento y evolución.

MÉTODOS

- Estudio retrospectivo de una serie de 194 pacientes con vasculitis ANCA de un único centro universitario entre los años 2000 y 2024.
- Subgrupo relacionadas con consumo de cocaína estudiando datos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos.
- Clasificación según los criterios ACR/EULAR 2022. ANCA determinados por ELISA.

RESULTADOS

- 10 de 194 (5,15%) pacientes.
- 49,9±10,4 años, predominio femenino (n=6; 60%). El 100% (n=10) reunieron criterios de granulomatosis con poliangéitis (GPA).
- Afectación ORL: 9 (90%) perforación del tabique nasal y necrosis de línea media. Afectación pulmonar: (n=1, 10%) hemorragia alveolar y hemoptisis. Afectación renal: proteinuria (n=1, 10%) y síndrome nefrítico (n=1, 10%).
- Biopsias: (n=1,10%) renal, glomerulonefritis proliferativa extracapilar pauciinmune tipo 3. (n=5, 50%) ORL: inflamación nasal sin vasculitis 4 (40%).
- Seguimiento 27,5 [27-144] meses. 30% (n=3) abandonaron el seguimiento y 1 (10%) falleció por causas no relacionadas con la enfermedad.
- Complicaciones: a) alteraciones persistentes en el sedimento urinario con proteinuria y hematuria, así como disnea multifactorial (n=1), y b) sinusitis polimicrobianas multirresistentes de repetición (n=1).

Tabla 1. Características basales de la cohorte de pacientes con vasculitis de pequeño vaso asociada a consumo de cocaína.

Edad, media (DE)	49,9 (±10,4)
Género	n (%)
Femenino	6 (60)
Masculino	4 (40)
Características clínicas	n (%)
Síndrome constitucional	2 (20)
Afectación ocular	1 (10)
Afectación ORL	10 (100)
Afectación pulmonar	2 (20)
Afeactación renal	2 (20)
Afectación articular	4 (40)
Afectación cutánea	2 (20)
Afectación digestiva	1 (10)
Hallazgos de laboratorio	
Velocidad de sedimentación globular (mm/h), media (DE)	22 (12-50,5)
Proteína C reactiva mg/dL, media (DE)	1,53 (±1,5)
Creatinina sérica mg/dL, media (DE)	0,88 (±0,35)
Leucocitos/μL, mediana [RIC]	7900 [6250-10550]
Eosinófilos/μL, mediana [RIC]	500 [225-775]
Toxicología	n (%)
Consumo de cocaína reconocido	10 (100)
Determinación cocaína positiva en orina (Ichroma)	8 (80)
Anticuerpos ANCA	n (%)
PR3-ANCA positivo por ELISA	8 (80)
MPO-ANCA positivo por ELISA	1 (10)
PR3-ANCA y MPO-ANCA positivo por ELISA	1 (10)
pANCA IFI + PR3-ANCA	1 (10)
cANCA IFI + PR3-ANCA	1 (10)
Anticuerpos antielastasa	n (%)
Positivo ELISA	3 (30)
Tratamiento	n (%)
Corticoides	6 (60)
Corticoides + Metotrexato	3 (30)
Corticoides + Rituximab	1 (10)

Abreviaturas (en orden alfabético): ANCA: Anticuerpos contra citoplasma de neutrófilo; DE: desviación estándar; mg: miligramo; mm: milimetro; MPO-ANCA: ANCA específicos para mieloperoxidasa; n: número; ORL; otorrinolaringolécias; PR3-ANCA: ANCA específico para Proteinasa 3; RIC: rango intercuartílico.

CONCLUSIONES

El subgrupo de vasculitis ANCA relacionadas con consumo de cocaína no es excepcional, perteneciendo al subtipo de GPA. Las manifestaciones más frecuentes son ORL, lo que destaca la importancia de un enfoque clínico integral y multidisciplinar para abordar tanto las consecuencias directas del consumo como las complicaciones sistémicas asociadas.