

Imagen en cardiología

Necrosis miocárdica masiva por síndrome de Churg-Strauss

Massive Myocardial Necrosis due to Churg-Strauss Syndrome

Eneko Barbería^{a,b,*}, Inés Landín^{a,b} y Concepción Dasi^c^aServicio de Patología Forense, Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya, Tarragona, España^bFacultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Rovira i Virgili, Reus, Tarragona, España^cServicio de Histopatología, Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, Barcelona, España

Figura 1.



Figura 2.

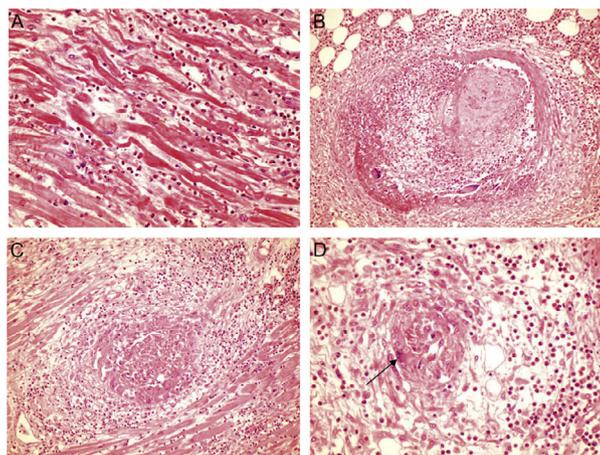


Figura 3.

El síndrome de Churg-Strauss se ha descrito como una forma de vasculitis necrosante diseminada con granulomas extravasculares que ocurre en pacientes con asma y eosinofilia. Puede afectar a diversos órganos y tiene una baja incidencia. Las complicaciones cardiacas pueden ser variadas y su presencia ensombrece el pronóstico de la enfermedad.

Se presenta el caso de un varón de 38 años, de nacionalidad española, con antecedentes de asma y consumo de cannabis. Tras unos días de malestar general, anorexia y astenia, sufrió una parada cardiorrespiratoria y falleció tras maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada. La autopsia judicial reveló, entre otros hallazgos, pericarditis y derrame pericárdico de aspecto purulento, cardiomegalia y hallazgos compatibles con necrosis miocárdica del ventrículo izquierdo y los músculos papilares (figura 1 y figura 2). Provisionalmente se orientó como una muerte debida a miocarditis.

El estudio histopatológico mostró una vasculitis necrosante con granulomas extravasculares e hipereosinofilia diseminados que afectaba a diversos órganos. Del aspecto cardiológico (figura 3), se informó como infarto cardiaco masivo en evolución con trombosis intracavitaria. Se apreció infiltrado intersticial de eosinófilos y necrosis de fibras miocárdicas (figura 3A, hematoxilina-eosina $\times 40$), vasculitis necrosante con trombosis intraluminal (figura 3B, hematoxilina-eosina $\times 40$) y presencia de granulomas extravasculares y células gigantes (figuras 3C y D, flecha; hematoxilina-eosina $\times 40$). Finalmente se concluyó como una muerte por necrosis miocárdica masiva debida a síndrome de Churg-Strauss.

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: eneko.barberia@xij.gencat.cat (E. Barbería).

On-line el 9 de abril de 2018

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.03.005>

0300-8932/© 2018 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.