26

**SINDROME DE POEMS: A PROPOSITO DE UN CASO**

Fabres M.2, Abarca P.2, Bascuñan C.2, Almeida C.2, Corvalan L2. Tutor: Uribe Sanzana G.1.

 1. Becado Medicina Interna, Hospital clínico universidad de Chile (HCUCh). 2. Interno Hospital clínico universidad de Chile (HCUCh).

**Introducción**: El síndrome de POEMS (Polyneuropathy, Organomegaly, Endocrinopathy, Monoclonal protein, Skin changes) corresponde a un trastorno poco frecuente de origen paraneoplásico secundario a una discrasia de células plasmáticas. Posee manifestaciones múltiples y variadas, correspondiendo a un verdadero reto diagnóstico, destacando entre sus criterios mayores la presencia de polineuropatía.

**Caso clínico**: Paciente de 70 años con antecedente de polineuropatía mixta hace 10 años. Refiere cuadro de inicio insidioso de 2 años de evolución caracterizado por aumento de volumen bilateral de extremidades inferiores refractario a diuréticos, asociado a baja de peso significativo y sudoración nocturna. En estudio ambulatorio se solicita TC de tórax, abdomen y pelvis que evidencia lesión osteolítica en el cuerpo vertebral de T11, adenopatías retrocrurales, mediastínicas y retroperitoneales, edema en espesor de tejido celular subcutáneo de la pared toracoabdominal y pelviana, hígado con prominencia del lóbulo caudado, sin lesiones focales y bazo aumentado de tamaño de 12 cm. Se decide hospitalización con sospecha de Síndrome de POEMS, con estudio posterior acorde a la sospecha de ingreso.

**Discusión:** Este tipo de patologías poseen cuadros clínicos complejos, con síntomas variados que en primera instancia hacen difícil el establecimiento de una unidad diagnostica. Debido a lo anterior, es importante destacar la conducta inicial en contexto de un síndrome consuntivo y la necesidad de agotar los diagnósticos diferenciales de manera eficaz y oportuna en un cuadro cuya constelación de síntomas y signos requieren un alto índice sospecha para detectar esta patología.