30

**“VASCULITIS INDUCIDA POR COCAÌNA, MANIFESTACIONES CUTÀNEAS. A PROPÒSITO DE UN CASO”.**

Caballero, M.1, Corvalán,M.1, Rodríguez, P, De la Maza, F., Barrios, P2, Bravo, C3.

1Interno Medicina Uchile 2Becada Medicina Interna HSJD/Uchile, 3Médico Internista HSJD

**Introducción**: La cocaína es una droga recreativa popular utilizada a nivel mundial. Hasta el 70% de la cocaína incautada contiene levamisol, que es un antihelmíntico que puede causar vasculitis cutánea con necrosis junto con anticuerpos citoplásmicos antineutrófilos positivos (ANCA), especialmente niveles de p-ANCA elevados. Las características cutáneas descritas incluyen lesiones necróticas que afectan preferentemente mejillas, lóbulos de ambas orejas y muslos. La importancia de este caso radica en el desafío del diagnóstico de vasculitis inducida por levamisol en pacientes consumidores de cocaína que presenten lesiones cutáneas necróticas. El diagnóstico temprano es importante, ya que el único tratamiento recomendado es el cese del consumo de cocaína.

**Caso clínico:** Paciente femenino con antecedentes de consumo de cocaína de larga data, consulta por cuadro de 5 días de evolución caracterizado en un inicio por aparición de lesión violácea de aproximadamente 2x2 cm en muslo derecho dolorosa, con posterior extensión hacia muslo contralateral, región torácica, ambas mejillas, lóbulos de ambas orejas y puente nasal. Asociado a episodio febril cuantificado en 39ºC 24 horas antes de consultar. Refiere consumo de cocaína 48 horas previo a aparición de lesiones.

**Discusión**: El posible mecanismo del levamisol que causa vasculitis es mediado por inmunidad, con anticuerpos que a menudo se dirigen contra antígenos atípicos asociados a ANCA p en los gránulos de neutrófilos. El tratamiento generalmente es de apoyo y la mayoría de las lesiones cutáneas mejoran al dejar de consumir cocaína. La necrosis extensa de la piel requiere de procedimientos quirúrgicos. El uso de esteroides es controvertido.