



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.elsevier.es/ad



CARTAS AL DIRECTOR

Vasculitis cutáneas

Cutaneous Vasculitis

Sr. Director:

Después de leer con sumo interés el excelente artículo de revisión en torno a un tema tan complejo como el de los síndromes vasculíticos, que Pulido-Pérez et al. han publicado recientemente en *Actas*¹, desearíamos aportar los siguientes comentarios:

1. Los autores citan un artículo nuestro² para referenciar en su texto que «cualquier cuadro de vasculitis con afectación cutánea puede acompañarse de fiebre, astenia y/o artromialgias». A nuestro entender esta cita es inapropiada. En realidad, nuestro estudio analiza factores pronóstico en 160 pacientes con vasculitis leucocitoclástica documentada histológicamente a nivel cutáneo. El análisis multivariable efectuado identificó como factores de riesgo para el desarrollo de vasculitis sistémica la presencia de parestesias y fiebre, así como la ausencia de lesiones cutáneas dolorosas. La existencia de crioglobulinemia, artralgias y la ausencia de fiebre fueron los factores de riesgo identificados para la evolución crónica de los brotes de vasculitis cutánea.

En nuestra experiencia la mayoría de enfermos con crioglobulinemia mixta en España muestran infección concomitante por virus de la hepatitis C. Las lesiones cutáneas de vasculitis en este grupo de enfermos siguen un curso evolutivo muy crónico, a menos que se consiga la curación de la infección vírica, pudiendo prolongarse los brotes recidivantes de púrpura palpable a lo largo de muchos años, condicionando un marcado depósito hemosiderótico en la piel de las extremidades inferiores.

2. Respecto al tratamiento de las vasculitis cutáneas los autores comentan que se han obtenido buenos resultados con la colchicina oral, y citan un estudio abierto, no controlado, realizado en 13 enfermos³. Sin embargo, la utilidad de la colchicina en el tratamiento de la vasculitis cutánea no ha sido demostrada. Hasta el momento el único ensayo controlado, aleatorizado, prospectivo, dirigido a evaluar la efectividad de la colchicina en el tratamiento de 41 pacientes con vasculitis leucocitoclástica no ha podido demostrar un efecto terapéutico significativo atribuible al uso de este agente farmacológico en dicho proceso⁴.

Bibliografía

1. Pulido-Pérez A, Avilés-Izquierdo JA, Suárez-Fernández R. Vasculitis Cutáneas. *Actas Dermosifiliogr.* 2012;103:179–91.
2. Sais G, Vidaller A, Jucglà A, Servitje O, Condom E, Peyrí J. Prognostic factors in leukocytoclastic vasculitis: A clinicopathologic study of 160 patients. *Arch Dermatol.* 1998;134:309–15.
3. Callen JP. Colchicine is effective in controlling chronic cutaneous leukocytoclastic vasculitis. *J Am Acad Dermatol.* 1985;13:193–200.
4. Sais G, Vidaller A, Jucglà A, Gallardo F, Peyrí J. Colchicine in the treatment of cutaneous leukocytoclastic vasculitis. Results of a prospective, randomized controlled trial. *Arch Dermatol.* 1995;131:1399–402.

G. Sais^{a,*} y A. Vidaller^b

^a Unidad de Dermatología, Hospital de Mataró, C.S. Maresme, Barcelona, España

^b Servicio de Medicina Interna, C.S.U. Bellvitge, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gsais@csdm.cat (G. Sais).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2012.04.011>

Véase contenido relacionado en DOI:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2012.05.002>