

## medicina intensiva



www.elsevier.es/medintensiva

## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

## Embolismo espontáneo multivisceral por cristales de colesterol, manifestado por livedo reticularis



Spontaneous multivisceral cholesterol crystal embolism presenting as livedo reticularis

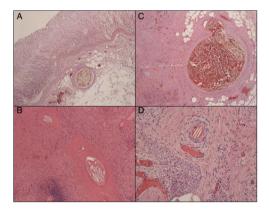
## P. Carmona Sánchez<sup>a,\*</sup>, M.T. González Serrano<sup>b</sup> y J.M. Serrano Simón<sup>a</sup>

- <sup>a</sup> Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España
- <sup>b</sup> Departamento de Patología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

Disponible en Internet el 25 de octubre de 2016



Figura 1 Imagen de livedo reticularis sobre miembros inferiores, primeras 24 h de ingreso. La afectación cutánea se extendía hasta el abdomen superior, caderas, glúteos y ambos pies con «dedos azules». En la imagen superior se aprecia drenaje, tras haber sido realizada laparotomía urgente con esplenectomía, gastrectomía y pancreatectomía por infartos multiviscerales.



**Figura 2** Histopatología: cristales de colesterol en el interior de la luz de las pequeñas arteriolas. A) Gástrico. B) Esplénico. C) Páncreas. D) Piel (tinción hematoxilina-eosina,  $\times 10$ ).

Mujer de 47 años, hipertensa. Ingresó en UCI por dolor abdominal y shock con rash macular violáceo (figura 1). Analítica con leucocitos y función renal normales. Láctico 4,4 mmol/L. La TAC abdominal mostró hipoatenuación esplénica, pancreática y focal hepática. Se realizó laparotomía urgente que evidenció infartos-necrosis multiviscerales. Se realizó esplenectomía, pancreatectomía distal y gastrectomía. La biopsia demostró émbolos de cristales colesterol (ECC) (figura 2). La paciente se recuperó ad integrum. La mortalidad de ECC puede alcanzar hasta 65%. Suelen existir antecedentes de procedimientos cardiovasculares o tratamientos anticoagulantes-fibrinolíticos, ausentes en nuestra paciente. Presentamos un caso infrecuente de ECC espontáneo, manifestado por livedo reticularis e infartos multiviscerales. La afectación cutánea puede hacer reconocer ECC, aunque hay que excluir vasculitis y neoplasias. La biopsia de las lesiones dérmicas puede conducir al diagnóstico y al tratamiento quirúrgico curativo.

<sup>\*</sup> Autor para correspondencia. \*\*Correos electrónicos: purisympa@hotmail.com, jm.serranosimon@gmail.com (P. Carmona Sánchez).