

Imagen Clínica

Neumomediastino espontáneo en la dermatomiositis

Spontaneous Pneumomediastinum in Dermatomyositis

Carmen Civit y José M. Porcel\*

Unidad de Medicina Pleural, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, IRBLleida, Lleida, España

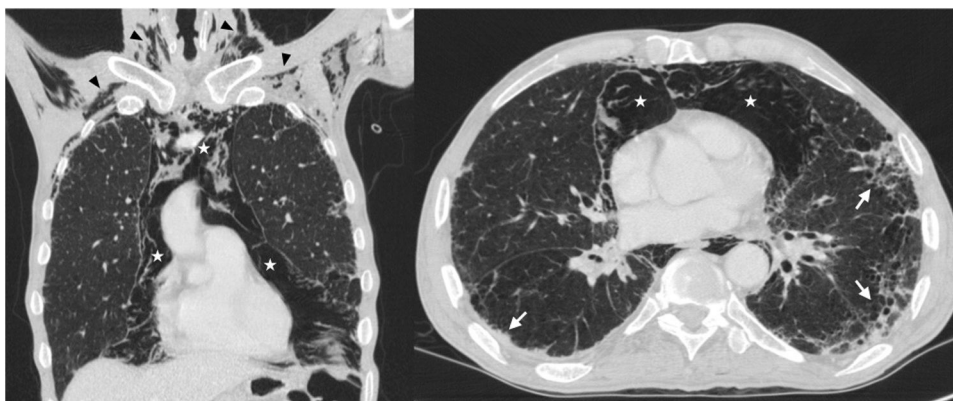


Figura 1. Neumomediastino.

Un varón de 63 años consultó por tos y disnea de una semana de evolución, junto con pérdida significativa de peso en los 8 meses previos. No tenía antecedentes médicos. En la exploración destacaba una crepitación subcutánea en tronco superior y cuello, pápulas de Gottron y eritema en heliotropo. No existía debilidad muscular. Una TC (fig. 1) mostró un extenso neumomediastino (*asteriscos*), enfisema subcutáneo (*puntas de flecha*) y enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID) (*flechas*). En la analítica destacaba una aldolasa de 13 U/l (normal: 1,2-7,6 U/l) y presencia de anticuerpos anti-MDA5 (gen 5 asociado a diferenciación del melanoma). Una biopsia muscular fue compatible con dermatomiositis. Con el diagnóstico de dermatomiositis clínicamente amiopática, asociada a EPID y neumomediastino espontáneo (NE), se inició tratamiento con prednisona y ciclosporina. Una TC al mes del diagnóstico evidenció la resolución completa del NE. Después de 2 años de seguimiento no se ha detectado ninguna neoplasia subyacente.

Se han descrito menos de 100 pacientes con NE asociado a dermatomiositis que, en el 80-90% de ocasiones, cumplen 3 características: enfermedad clínicamente amiopática, EPID y presencia de anticuerpos anti-MDA5<sup>1,2</sup>. La mayoría de los pacientes tienen un diagnóstico establecido de dermatomiositis antes del desarrollo del NE. El pronóstico depende de la EPID y no del NE, que suele requerir tan solo observación hasta su resolución.

**Bibliografía**

1. Ma X, Chen Z, Hu W, Guo Z, Wang Y, Kuwana M, et al. Clinical and serological features of patients with dermatomyositis complicated by spontaneous pneumomediastinum. *Clin Rheumatol*. 2016;35:489-93.
2. De Giacomi F, Baqir M, Cox CW, Moua T, Matteson EL, Ryu JH. Spontaneous pneumomediastinum in connective tissue diseases. *J Clin Rheumatol*. 2019;25:239-45.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [jporcelp@yahoo.es](mailto:jporcelp@yahoo.es) (J.M. Porcel).