



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

El escorbuto, patología olvidada como causa de manifestaciones gastrointestinales

Scurvy, a disease forgotten as cause of gastrointestinal manifestations

F.X. Cano Calderero^{a,*} y M.D. Santelli Romano^b

^a Servicio de Digestivo, Hospital Universitario San Agustín de Avilés. Principado de Asturias, Asturias, España

^b Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador, Guayaquil, Ecuador

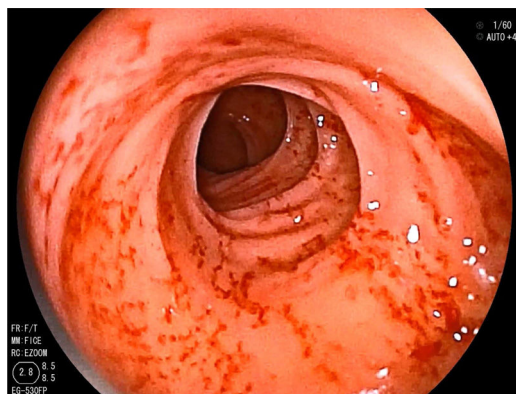


Figura 1 Erosiones en parches con marcada friabilidad de la mucosa del colon.



Figura 2 Equimosis y fragilidad capilar en miembros superiores.

El escorbuto es una patología infrecuente en la actualidad y se define por un déficit severo de ácido ascórbico, la caracterización de esta entidad es generalmente clínico en pacientes con alteraciones nutricionales severas o patologías predisponentes^{1,2}. La síntesis de colágeno se ve directamente afectada, por lo que las manifestaciones son generalmente mucocutáneas, gastrointestinales y neurológicas³.

Presentamos a continuación el caso de una mujer de 66 años desnutrición severa tipo marasmo, con un índice de masa corporal (IMC) 12 y proteínas séricas en rango de referencia. Ingresó a cargo del servicio de Digestivo por astenia, dolor abdominal y diarrea crónica, cuadro clínico al que la paciente atribuía como causa de su insuficiencia ponderal y progresiva astenia. Por este motivo se realizó una colonoscopia que evidenció friabilidad de la mucosa y erosiones en parches en el colon (*fig. 1*), con resultado inespecífico en las biopsias. Al examen físico presentaba, además, lesiones dérmicas en miembros superiores tipo equimosis (*fig. 2*), dermatitis descamativa, sangrado gingival, edentulismo (*fig. 3*) y edema en zonas de declive (*fig. 4*).

* Autor para correspondencia. Servicio Digestivo Hospital Universitario San Agustín. Teléfono: +34 985 123 000.

Correo electrónico: dr.canocalderero@gmail.com (F.X. Cano Calderero).



Figura 3 Gingivitis crónica con edentulismo.



Figura 4 Edema con fóvea en región perimaleolar.

Ante la sospecha clínica de escorbuto se solicitó la cuantificación de vitamina c en sangre por técnica de cromatografía, con un resultado inferior a 0.1 mg/dL en una referencia de 0.40-2.00 mg/dL.

Financiación

Por medio de la presente los autores declaramos no haber recibido financiación o estipendio alguno por parte de instituciones públicas y/o privadas.

Conflicto de intereses

Los autores no tienen conflictos de intereses inherentes a la elaboración o publicación de este artículo.

Consideraciones éticas

Por medio de la presente, los autores declaramos que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales, por lo que no fue necesaria la autorización previa por parte del Comité de Bioética de nuestro centro. Se han seguido estrictamente todos los protocolos de nuestro centro de trabajo sobre la publicación de datos de los pacientes. Declaramos además que se ha preservado en todo momento el anonimato del paciente, y consideramos que las imágenes e información específica proporcionadas no permiten su identificación. Por tal motivo, no fue necesario pedir el consentimiento informado escrito del mismo para la publicación del trabajo. No obstante, sí se recabó un Consentimiento Verbal por parte del paciente hacia el autor principal, durante la toma de las fotos.

Referencias

1. Pan T, Hennrikus EF, Hennrikus WL. Modern Day Scurvy in Pediatric Orthopaedics: A Forgotten Illness. *J Pediatr Orthop.* 2021;41:e279–84.
2. Golriz F, Donnelly LF, Devaraj S, et al. Modern American scurvy - experience with vitamin C deficiency at a large children's hospital. *Pediatr Radiol.* 2017;47:214–20.
3. Institute of Medicine (US) Panel on Dietary Antioxidants and Related Compounds. Dietary Reference Intakes for Vitamin C, Vitamin E, Selenium, and Carotenoids. Washington (DC): National Academies Press (US). 2000.