

## Réplica a: «Vasculitis cutáneas»

### Response to Comment on the Article «Cutaneous Vasculitis»

Sr. Director:

Agradecemos los comentarios remitidos tras la publicación de nuestro artículo en el número de abril de *Actas Dermosifiliográficas* «Vasculitis cutáneas»<sup>1</sup>, para los que debemos realizar las siguientes aclaraciones:

1. En relación con la presencia de fiebre como signo asociado a los síndromes vasculíticos, se menciona el interesante artículo publicado por Sais et al. en la revista *Archives of Dermatology*<sup>2</sup>, en el que se analizan los factores pronósticos de los pacientes con diagnóstico histopatológico de vasculitis leucocitoclástica cutánea. En él se documenta la presencia de fiebre en el 31,6% de los 160 pacientes estudiados y la afectación sistémica (extraarticular) en el 20% de los mismos. Al realizar el análisis multivariante de los datos obtenidos este signo se identifica como uno de los factores de riesgo para el desarrollo de vasculitis sistémica. Sin duda, tal y como demuestran estas cifras, la fiebre se asociaría con mayor frecuencia a los síndromes con afectación extracutánea. Sin embargo, en nuestro artículo únicamente se menciona la posibilidad de encontrar este signo tanto en los cuadros sistémicos como en los que se afecta exclusivamente la vasculatura cutánea. No se hace referencia, por tanto, al riesgo que representa la fiebre como factor predictor de vasculitis con afectación extracutánea o a su relación con la etiología de las mismas.
2. Con respecto a las opciones disponibles en el tratamiento de las formas cutáneas no complicadas se menciona la colchicina como una de las alternativas terapéuticas posibles cuando el reposo, los antiinflamatorios no esteroideos o los antihistamínicos no han resultado eficaces. Hasta el momento el único ensayo aleatorizado, controlado y prospectivo, destinado a valorar su efectividad en el control de estos cuadros incluye 41 pacientes (20 tratados con colchicina y 20 en el grupo control. Un paciente suspendió el tratamiento por intolerancia digestiva)<sup>3</sup>. El estudio abierto con mayor volumen tenía

13 pacientes<sup>4</sup>. En el primero no consigue demostrarse el efecto terapéutico de la colchicina en cuanto a la reducción del número de lesiones, pero sí se sugiere un posible efecto beneficioso de la misma en pacientes seleccionados (aquellos que experimentan una respuesta completa y recurrencia posterior al suspender el fármaco). En el segundo estudio se describe una respuesta terapéutica completa en 9 de los 13 pacientes y parcial en 3. Del mismo modo, se incide en la capacidad del fármaco para controlar los síntomas recurrentes tras la suspensión del mismo.

A pesar de las limitaciones que plantean las conclusiones extraídas de estos estudios, la colchicina continúa incluyéndose como una de las alternativas terapéuticas<sup>5</sup> válidas en el control de estos cuadros, y por ello se describe como fármaco de segunda o tercera línea en la presente revisión.

### Bibliografía

1. Pulido-Pérez A, Avilés-Izquierdo JA, Suárez-Fernández R. Vasculitis Cutáneas. Revisión. *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. 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.
4. Callen JP. Colchicine is effective in controlling chronic cutaneous leukocytoclastic vasculitis. *J Am Acad Dermatol.* 1985;13:193-200.
5. Carlson JA, Cavaliere LF, Grant-Kels JM. Cutaneous vasculitis: diagnosis and management. *Clin Dermatol.* 2006;24:414-29.

A. Pulido-Pérez, J.A. Avilés-Izquierdo  
y R. Suárez-Fernández\*

*Servicio de Dermatología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España*

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ricardosuarezfernandez@gmail.com](mailto:ricardosuarezfernandez@gmail.com)  
(R. Suárez-Fernández).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2012.05.002>