

# ESCORBUTO

**DEFINICIÓN:** trastorno nutricional secundario al déficit corporal de vitamina C o ácido ascórbico.

**FISIOPATOLOGÍA:** la vitamina C actúa como cofactor de la propil-lisil hidroxilasa, enzima responsable de la hidroxilación de los residuos prolina y lisina del procolágeno. El déficit de esta vitamina determina la formación de un colágeno no hidroxilado cuya molécula es más débil e inestable, dando lugar así a variadas manifestaciones clínicas en piel, mucosas, anexos, vasos sanguíneos, huesos y dientes.

**FACTORES DE RIESGO:** aislamiento social y alimentación deficiente (ambos extremos de la vida), alcoholismo, mala o incompleta implantación dentaria, alteraciones psiquiátricas, gastrointestinales, fármacos (AAS, tetraciclinas, anticonceptivos orales), hemodiálisis, quimioterapia, radioterapia, embarazo, lactancia, hipertiroidismo y dietas hipoalergénicas, entre otros.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Astenia, adinamia, manifestaciones mucocutáneas, mialgias, artralgias, hemorragias e insuficiencia cardíaca con hipertensión pulmonar, síncope y hasta muerte súbita.



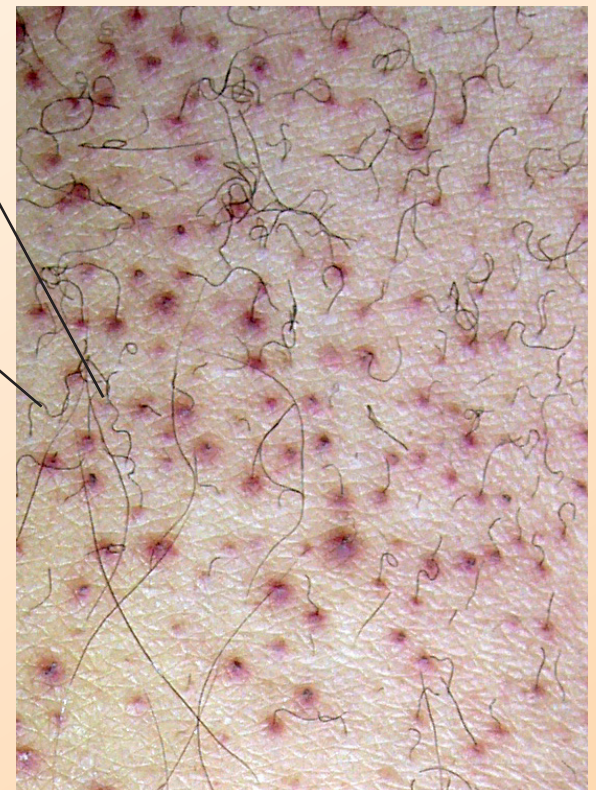
Gingivitis



Púrpura folicular



Equimosis y hematomas



Pelos "en sacacorcho"

Pelos "en cuello de cisne"

Hiperqueratosis folicular

**HISTOLOGÍA:** hiperqueratosis folicular con taponamiento córneo del ostium e infiltrado denso perifolicular, vasos capilares ligeramente dilatados con extravasación eritrocitaria y abundantes hemosiderófagos en dermis.

**DIAGNÓSTICO:** examen físico y antecedente del déficit vitamínico. De ser posible, se debe realizar el dosaje de ácido ascórbico leucocitario. Si bien el estudio histopatológico no es necesario para el diagnóstico, presenta alteraciones características y ayuda a descartar vasculitis.

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** vasculitis, discrasias sanguíneas, efectos adversos por drogas antiagregantes o anticoagulantes, otras alteraciones cutáneas primarias como trauma, púrpura solar y otras causas de gingivitis.

**TRATAMIENTO:** reposición de la vitamina C. Por su frecuente asociación a otros déficit nutricionales, el screening debería incluir también dosajes de vitamina B12, ácido fólico, hierro y zinc, con agregado al tratamiento de complejos multivitamínicos en caso de ser necesario para corregir el déficit nutricional completo.