Resúmenes de Trabajos Libres CMICA 2025 – LXXIX Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia

Revista Alergia México

Reporte de caso. Sindrome de Job como hallazgo inusual en paciente pediatrico

Case report. Job syndrome as an unusual finding in a pediatric patient

Alan Orlando Morales-Reyes[1], Vanessa Alondra Juárez-Mendoza[1], Anette Michelle Ávila-Silva[1], Christian Jair Ramos-Gómez[1], Felipe de Jesús Sánchez-Jaime[1]

[1]Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Correspondencia:

Alan Orlando Morales Reyes

alan_orlando10@hotmail.com

Rev Alerg Mex 2025; 72 (3): 70

https://doi.org/10.29262/ram.v72i3.1494

Resumen

Antecedentes: El Síndrome de Job, es un trastorno de inmunodeficiencia primaria, con una incidencia de 1 por millón de personas. Caracterizado por niveles elevados de IgE, eosinofilia, infecciones recurrentes (bacterianas y fúngicas), dermatitis eccematosa, anomalías musculoesqueléticas y vasculares. El diagnóstico se basa en: IgE > 1000 UI/ml y eosinofilia. El tratamiento es multidisciplinario, incluyendo: trasplante de médula ósea, terapia con células madre e inmunoglobulina humana.

Reporte de caso: *Evolución*: Presentamos a un Masculino de 13 años, con antecedentes de asma y dermatitis atópica tratado con inmunoterapia subcutánea desde 2016, el cual inicia con lesiones forunculosas, las cuales progresan en zona frontal, nariz, antebrazos, abdomen, piernas, tobillos y pies, siendo tratado con hidroxizina, mupirocina, tracolimus, clobetazol, deflazacort al no presentar mejoría acude en 2021 al servicio de pediatría, donde se confirma diagnostico con base en los criterios Grimbacher, se decide iniciar tratamiento con inmunoglobulina humana, con adecuada respuesta. Actualmente se encuentra en adecuadas condiciones generales con persistencia de algunas lesiones cutáneas.

Conclusión: La estrategia terapéutica se centra en la prevención y el manejo de infecciones y síntomas. Siendo importante identificar complicaciones en las primeras etapas de la enfermedad para tratarlas de manera eficaz. Este síndrome, aunque poco frecuente, debe considerarse como un padecimiento de importancia, su identificación oportuna de esta condición es crucial para mejorar los desenlaces en pacientes con presentaciones similares.

Palabras clave: Inmunodeficiencia; Autosómico; Eosinofilia; Multidisciplinario; Furunculosis.

Abstract

Background: Job Syndrome is a primary immunodeficiency disorder with an incidence of 1 per million people. It is characterized by elevated IgE levels, eosinophilia, recurrent infections (bacterial and fungal), eczematous dermatitis, musculoskeletal and vascular anomalies. Diagnosis is based on IgE > 1000 IU/ml and eosinophilia. Treatment is multidisciplinary, including bone marrow transplantation, stem cell therapy, and human immunoglobulin.

Case report: *Evolution*: We present a 13-year-old male with a history of asthma and atopic dermatitis treated with subcutaneous immunotherapy since 2016. He developed furunculous lesions that progressed to the frontal area, nose, forearms, abdomen, legs, ankles, and feet. Despite treatment with hydroxyzine, mupirocin, tacrolimus, clobetasol, and deflazacort, he showed no improvement. In 2021, he was admitted to the pediatric department, where the diagnosis was confirmed based on Grimbacher criteria. Treatment with human immunoglobulin was initiated, with adequate response. Currently, the patient is in good general condition with persistence of some skin lesions.

Conclusions: The therapeutic strategy focuses on the prevention and management of infections and symptoms. It is important to identify complications in the early stages of the disease to treat them effectively. This syndrome, although rare, should be considered a serious condition; early identification of this condition is crucial to improve outcomes in patients with similar presentations.

Keywords: Immunodeficiency; Autosomal; Eosinophilia; Multidisciplinary; Furunculosis.

Publicado con index