

---

**Síndrome de Job**


---

Mujer de 30 años enviada en consulta por una probable inmunodeficiencia. Recordaba haber tenido histoplasmosis en la boca a los 4 años de edad. Sufrió eczemas en mayor o menor grado, con diagnóstico confirmado por biopsia, infecciones cutáneas recurrentes por estafilococo, con grandes forúnculos y ocasionales abscesos que requirieron

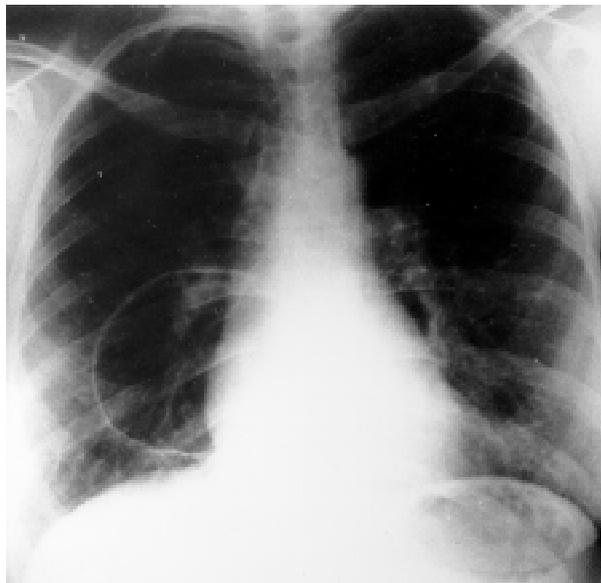


Fig. 1.– Radiografía simple de tórax

cirugía de drenaje con salida de hasta medio litro de pus y candidiasis ungueal extensa, rebelde al tratamiento y recurrente. Tuvo otitis múltiples que requirieron cirugía plástica de tímpano. Finalmente, tuvo por lo menos dos neumatías por estafilococo, con formación de grandes neumatoceles (Fig. 1 y 2) y con una llamativa eosinofilia en el esputo. Los estudios solicitados por su médico eran normales: linfocitos CD3 85%, CD4 52%, CD8 30%, CD19 8%, IgG 1795 mg%, IgA 234 mg%, IgM 191 mg% e IgE 2255 UI/ml. Llamaba la atención las fascias gruesa, el puente nasal amplio y la frente, el mentón y la nariz prominentes (Fig. 3). Con diluciones apropiadas del suero, la concentración de IgE determinada fue de 17 000 UI/ml. Un año más tarde, tratada crónicamente con trimetropina/sulfametoxazol, la paciente se mantiene libre de infecciones.

1. Grimbacher B, Holland SM, Gallin JI, et al. Hyper-IgE syndrome with recurrent infections--an autosomal dominant multisystem disorder. *N Engl J Med* 1999; 340: 692-702.
2. Borges WG, Hensley T, Carey JC, Petrak BA, Hill HR. The face of Job. *J Pediat* 1998; 133: 303-5.

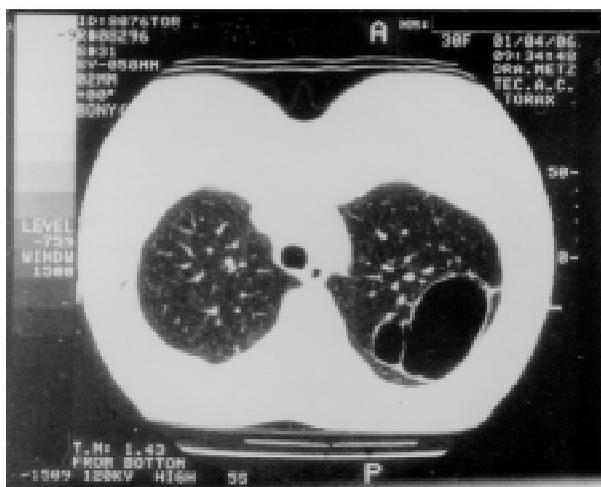


Fig. 2.– Tomografía de tórax



Fig. 3.– Rasgos faciales de la paciente