



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3651 - MIRE COMO ESTOY, Y NO ME HE DADO NINGÚN GOLPE

P. Martínez Arias^a, J.A. López Freire^a, M.A. Catalán Montero^a, E. Pérez Valle^a, S. López Aguilera^a, M.D. Martos Morillo^a, B. Sanz Pozo^b, T. Villa Albuquer^b, R.M. del Rey Sánchez^a y M. Alameda Pita da Veiga^a

^aMédico Residente; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Las Américas. Parla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 37 años que acude porque desde hace tres días ha notado aparición de múltiples hematomas en miembros inferiores y superiores, así como desde ayer ha notado aparición de lesiones puntiformes diseminadas por la misma localización. Desde esta mañana presenta además lesiones orales. Niega epistaxis o sangrado a nivel digestivo. Sí refiere sangrado tipo spotting intermenstrual, sin lesiones visibles. La paciente no refiere episodios previos. No tiene antecedentes de interés y únicamente toma ibuprofeno a demanda si precisa por cefaleas. Toma producto de herbolario (Colagen) y producto vitamínico (Lipo6) cuando va al gimnasio. No ha tenido fiebre ni infecciones previas recientes. Mantiene diuresis. No clínica referida a nivel respiratorio, cardíaco o abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes mantenidas. Petequias y hematomas diseminados por miembros inferiores y superiores. Lesiones en mucosa yugal bilaterales tipo hematomas encapsulados, así como petequia en punta de la lengua. Hemograma 1.000 plaquetas por microlitro. Coagulación normal. Resto normal. Sistemático de orina normal.

Juicio clínico: Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI).

Diagnóstico diferencial: La trombocitopenia puede deberse a varias causas: enfermedad hepática o esplénica. Autoinmune. Infecciones. Fármacos. Productos de herbolario, alcohol... Tumoral. Deficiencias nutricionales. PTT (púrpura trombótica trombocitopénica), SHU (síndrome hemolítico urémico)... Alteraciones de médula ósea.

Comentario final: La paciente recibe transfusión de plaquetas durante su estancia en urgencias, así como tratamiento con corticoides a dosis altas (mg/kg/día) e inmunoglobulinas. Ingresa a cargo de hematología.

Bibliografía

1. James NG, Donald MA. Approach to the adult with unexplained thrombocytopenia. Uptodate, 2016.

Palabras clave: Bleeding diathesis Thrombocytopenia.