



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/147 - PÚRPURA EN LA INFANCIA

M. Remacha Arrue¹, A. Novella Mena¹, C. Ortigosa Bea¹ y R. Peiré Castillo²

¹Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calatayud Urbano y Rural. Calatayud. Zaragoza.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calatayud Urbano y Rural. Calatayud. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 10 años, que acudió por síndrome gripal de 7 días de evolución, con fiebre de hasta 38 °C. Refiería cefalea, mialgias y artralgias, sin tos ni expectoración, pero sí leve odinofagia. Desde hacía 4 días, aparición de Petequias en ambos miembros inferiores que han ido aumentando progresivamente. En el momento de la exploración, se observaba sangre en orofaringe y comenzó con epistaxis espontánea, por lo que se decidió derivar a urgencias del hospital.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 100/50 mmHg, FC 60 lpm, Saturación O₂ basal 98%, Temperatura 36,7 °C. Triángulo de evaluación pediátrica estable. No meningismos. No se palpaban adenopatías cervicales. Piel: Petequias en diferentes grados de evolución en miembros inferiores y glúteos. Faringe: hiperémica sin exudados ni restos hemáticos. Fosas nasales: restos hemáticos en fosa izquierda. Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no se palpan masas ni megalias, peristaltismo conservado sin signos de irritación peritoneal. Pulsos femorales presentes y simétricos. Analítica: creatinina 0,50 mg/dl; urea 38 mg/dl; iones en rango de normalidad. Serie roja normal, leucocitos 11.800/mm³, plaquetas 297.000/μL. Coagulación normal. Sedimento de orina: sin hematuria ni proteinuria. Streptotest negativo. Serologías víricas negativas.

Orientación diagnóstica: La aparición de Petequias en un niño orienta a una púrpura de Schönlein Henoch, pero ante el sangrado espontáneo, es preciso descartar analíticamente una púrpura trombopénica inmunitaria.

Diagnóstico diferencial: Exantema vírico, púrpura trombopénica inmunitaria, púrpura trombocitopénica trombótica.

Comentario final: La púrpura de Schönlein Henoch es la vasculitis más frecuente en la infancia, caracterizada por depósitos de IgA en la pared vascular. Suele aparecer posteriormente a una infección respiratoria. Cursa principalmente con Petequias en cara posterior de miembros inferiores y glúteo, dolor abdominal, artralgias y afectación renal. En la analítica se observa IgA aumentada, plaquetas normales, leucocitosis, y si existe afectación renal, hematuria y proteinuria. El tratamiento suele ser sintomático, pero es necesario descartar complicaciones graves renales o digestivas que precisen de tratamiento con corticoides o inmunoglobulinas.

Bibliografía

1. Benito J, Mintegi S. Urgencias pediátricas: Guía de actuación. Madrid: Editorial Medica Panamericana S.A.; 2016.
2. Yang HR. What We Know about Henoch-Schönlein Purpura in Children up to Date? J Korean Med Sci. 2018;33(25):e199.

Palabras clave: Púrpura. Schönlein-Henoch.