



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2031 - DOCTORA, MI HIJA NO PUEDE ANDAR

C. Bolarín Angosto^a, F.M. Aceituno Villalba^b, A. Balsalobre Matencio^a, I.M. Escudero Muñoz^c, A. Sánchez Martínez^d, D.Á. Rodríguez Palacios^d, S. Falla Jurado^d, C. Castillo Ramos^e, M.R. Jiménez Guerrero^f y E. Madrid Sánchez^g

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torrepacheco. Murcia.

^bMédico de Familia. Centro de Salud de San Javier. Murcia. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y

Comunitaria. Centro de Salud de San Javier. Murcia. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y

Comunitaria. Centro de Salud de San Javier. Murcia. ^eMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y

Comunitaria. Centro de Salud Terrasa Sud. Barcelona. ^fMédico de Familia. Urgencias del Hospital Universitario

de Los Arcos del Mar Menor. San Javier. Murcia. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco Este.

Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Escolar de 4 años que consulta por fiebre de 4 semanas de evolución, diaria, de predominio vespertino, con picos de hasta 40 °C asociado a odinofagia y otalgia, con palidez generalizada de forma progresiva con decaimiento y astenia. Presenta adenopatías dolorosas laterocervicales que van en disminución. Desde hace 5 días presenta dolor articular en rodillas y tobillos con impotencia funcional y signos inflamatorios articulares (edema, calor y rubor) que se incrementa en las últimas horas. Desde hace 48 horas, presenta lesiones de tipo purpúrico en miembros inferiores principalmente. Acompaña también dolor abdominal desde hace 4-5 días. Pérdida ponderal de unos 2 kg desde el inicio del cuadro febril. No refiere contacto con ganado, ni consumo de productos lácteos no pasteurizados.

Exploración y pruebas complementarias: Hemograma, bioquímica con perfil hepático y coagulación normal. ASLO, factor reumatoide y ANOES normales. Serología de Brucella, CMV, toxoplasma, VEB, mycoplasma pneumoniae, Borrelia, Chlamydia, rickettsia, bartonella, hepatitis B y C, VIH negativo. Ecografía abdominal: sin hallazgos significativos. Biopsia cutánea: vasculitis leucocitoclástica con depósitos de IgA en los vasos de pequeño tamaño.

Juicio clínico: Púrpura de Schonlein-Henoch.

Diagnóstico diferencial: Poliarteritis nodosa, invaginación intestinal, diátesis hemorrágica, reacción a fármacos, glomerulonefritis aguda.

Comentario final: Se mantuvo en observación y en reposo que se resolvió a las 2 semanas. La púrpura de Schonlein-Henoch constituye una de las vasculitis más frecuentes en la edad pediátrica. Se debe a una respuesta anormal del sistema inmunológico sin que hasta la fecha pueda determinarse su etiología precisa. En un porcentaje muy elevado (75%) figuran antecedentes de infección de las vías aéreas superiores previa a que se desencadene este proceso. Se manifiesta por púrpura no trombocitopénica, artritis/artralgias, dolor abdominal y, en una proporción variable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Watts RA, Scott D. Epidemiology of the Vasculitides. *Semin Resp Crit Care*. 2004;25:455-64.
2. Mills JA, Michel BA, Bloch DA, Calabrese LH, Hunder GG, Arend WP et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of Henoch Schönlein purpura. *Arthritis Rheum*. 1990;33:1114-21.
3. Gedalia A. Henoch-Schönlein purpura. *Curr Rheumatol Rep*. 2004;6:195-202.
4. Ballinger S. Henoch-Schönlein purpura. *Curr Opin Rheumatol*. 2003;15:591-4.
5. García-Porrúa C, Calvino MC, Llorca J, Couselo JM, González-Gay MA. Henoch-Schönlein purpura in children and adults: clinical differences in a defined population. *Semin Arthritis Rheum*. 2002;32:149-56.
6. Ameal Guirado A, Montes Santiago J. Schönlein Henoch purpura in adults. *An Med Int*. 2004;21:79-80.
7. Crowe MA, Jonas PP. Acute hemorrhagic edema of infancy. *Cutis*. 1998;62:65-6.
8. Larregue M, Lorette G, Pringent F, Canuel C. Oedème aigu hémorragique du norrison avec complication léthale digestive. *Ann Dermatol Venereol*. 1980;197:901-5.
9. Offidani, A, Cellini A, Bossi G. Acute haemorrhagic oedema of the skin in infancy. *Eur J Dermatol*. 2001;11:63-4.
10. Shah D, Goraya J, Poddar B, Parmar V. Acute infantile hemorrhagic edema and Henoch-Schönlein purpura overlap in a child. *Pediatr Dermatol*. 2002;19:92-3.