



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1179 - PÚRPURA DE SCHONLEIN-HENOCH EN PACIENTE DE 3 AÑOS DE EDAD

M.J. Fernández Rodríguez^a, G. Alonso Sánchez^a y F.J. Fernández Valero^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Área VI Noroeste. Murcia. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Noroeste. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Escolar de 3 años de edad, con calendario vacunal en regla y sin antecedentes de interés, acude a urgencias derivado desde SUAP por lesiones purpúricas en miembros inferiores acompañadas de edema y artralgias en dicha región, de 9 horas de evolución. Ingresado hace 15 días por episodio de gastroenteritis aguda. Refieren que hace 72 horas, inició cuadro de fiebre elevada hasta 39,3 °C siendo diagnosticado de otitis media aguda izquierda instaurándose tratamiento con amoxicilina e ibuprofeno. No refieren vómitos ni dolor abdominal. Diuresis y deposiciones normales. Ausencia de afectación escrotal o neurológica. No historia de hemorragia digestiva. Rechazo parcial del alimento. No otros síntomas asociados.

Exploración y pruebas complementarias: Peso: 16 Kg. TA: 100/79. FC: 124 lpm. T^a: 36,9 °C. AEG. Adecuada coloración, bien hidratado y nutrido. Cráneo, cara y cuello normoconfigurados, no se palpan adenopatías cervicales. Tórax normoconfigurado, sin signos de distrés respiratorio. Auscultación normal. Abdomen blando y depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. Pulsos palpables y simétricos. Varón, testes en escroto. No afectación escrotal. Lesiones purpúricas palpables y dolorosas a nivel de ambos miembros inferiores, de rodillas hacia abajo sobretodo en cara posterior de pierna derecha de unos 2 × 1 cm. Se palpa edema a nivel de dorso de ambos pies. No petequias ni equimosis. A nivel locomotor artralgias a nivel de todas las articulaciones de ambos miembros inferiores que limitan la movilidad activo/pasiva de las mismas. Activo y reactivo, tono, fuerza y motilidad normales. Se ingresa con monitorización de constantes, analítica incluyendo orina simultánea, fluidoterapia IV, reposo, dieta blanda e ibuprofeno. Ante ausencia de abdominalgia, afectación escrotal, hemorragia digestiva y/o afectación renal no se administra terapia corticoidea. Bioquímica: glucosa 107; urea 30; creatinina 0,21; sodio 139; potasio 4,4; procalcitonina 0,23 ng/mL; PCR 2,6 mg/dl. Coagulación: TP 11,3 seg; actividad de protrombina 99,5%; TTPA 27,6 seg; fibrinógeno 457,6 mg/dl. Hemograma: leucocitos 16.500 (71,2%N; 21,6%L; 6,8%M); Hb 11,2; HTC 32,4%; plaquetas 353.000. Orina (anormal y sedimento): Sin hallazgos patológicos. Índice proteínas/creatinina: 0,07 mg/dl.

Juicio clínico: Púrpura de Schonlein-Henoch.

Diagnóstico diferencial: Coagulación intravascular diseminada. Endocarditis. Pancreatitis. Púrpura trombocitopénica.

Comentario final: La púrpura de Schonlein Henoch es una enfermedad que consiste en puntos de color púrpura en la piel (sobre todo en glúteos piernas y codos), dolor articular, problemas gastrointestinales y glomerulonefritis. Es producida por una respuesta anormal del sistema inmunitario. Se observa en niños, pero puede afectar a personas de cualquier edad y es más común en los niños que en las niñas. Muchas personas con esta enfermedad han tenido una afección en las vías respiratorias altas en las semanas previas. En la exploración se examina el cuerpo y se observa la piel. El examen físico revelará úlceras y la mayoría de los casos desaparecen por sí solos sin tratamiento. Si los síntomas persisten, están indicados los corticosteroides. Algunos problemas renales así como la posibilidad de hemorragias internas son complicaciones poco habituales de este síndrome.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ardoin SP, Fels E. Vasculitis syndromes. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. Nelson Textbook of Pediatrics.