



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/2567 - PÚRPURA DE SCHÖNLEIN-HENOCH EN UN ADULTO

F.J. Benítez Gutiérrez<sup>a</sup>, L.M. Sáez García<sup>b</sup>, J.I. Cantillo Muñoz<sup>c</sup> y C. Guijo Roldán<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente 1<sup>er</sup> año. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 42 años que acude de urgencias al centro de salud presentando lesiones cutáneas rojizas/violáceas, no pruriginosas ni dolorosas- de predominio en miembros inferiores y región glútea desde hace 4 días. Asocia febrícula, polimialgias intermitentes con artralgias, alguna deposición diarreica sin productos patológicos desde el inicio del cuadro. Niega dolor abdominal. Mínima hematuria los primeros días sin presentar clínica miccional. En la entrevista refiere faringitis la semana previa tratado con paracetamol 1 g a demanda con mejoría clínica. Como antecedentes personales: epilepsia tratada con valproato 1.500 mg/día. No tiene alergias medicamentosas conocidas. No tiene antecedentes epidemiológicos de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, faringe hiperémica sin otras alteraciones. Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen anodino. Púrpura palpable puntiforme y confluentes algunas de ellas, digitopresión negativa, de bordes bien definidos y sobreelevadas en región glútea, pubis (conformando placa eritematosa), muslos y aisladamente en abdomen. No edema ni lesiones en mucosas. Afebril. TA: 120/70, FC: 90 lpm, Saturación O<sub>2</sub> basal: 99%. Ante la sospecha de vasculitis (posibilidad de púrpura de Schönlein-Henoch (PSH): púrpura, mialgias, diarrea, hematuria) en el contexto de una infección faríngea pasada derivamos al Hospital de referencia para ampliar estudio y valorar ingreso. Analítica urgente: hemoglobina 15, leucocitos 11.970 con eosinofilia en límite inferior y resto de fórmula normal, plaquetas 319.000, creatinina 0,8, GOT/GPT 24/13, bilirrubina total 0,56, PCR 17,2 mg/l, coagulación normal y gasometría sin alteraciones reseñables. CK 616, aldolasa 10,1/17,2. Sistemático de orina con 10 hematíes/ul sin proteinuria ni leucocituria. Se ingresa al paciente para completar estudio de autoinmunidad, enfermedad infecciosa y monitorizar función renal. Se realiza biopsia de lesiones cutáneas por dermatología y se inicia tratamiento con prednisona 0,5 mg/kg iv. Radiografía de tórax: normal. Ecografía abdominal: sin alteraciones. Anatomía patológica de biopsia de piel: vasculitis leucocitoclástica. Durante su ingreso presentó cuadro de dolor abdominal y diarrea no complicada autorresuelta con coprocultivos negativos. Colonoscopia con biopsia de mucosa intestinal: ileoscopia normal sin alteraciones histológicas. Estudio inmunoglobulinas, complemento, serología de virus VHB, VHC, VIH, EB, CVM y lúes negativos. Proteinograma compatible con síndrome inflamatorio moderado. En 48-72h mejoraron las lesiones purpúricas siendo alta a los 14 días con mejoría del cuadro.

**Juicio clínico:** Púrpura palpable en miembros inferiores compatible con vasculitis de Schönlein-Henoch.

**Diagnóstico diferencial:** Vasculitis por hipersensibilidad, inducida por drogas, neoplasia subyacente.

**Comentario final:** La PSH es una vasculitis de pequeños vasos típica de la edad pediátrica de pronóstico benigno. La aparición de esta PSH en un hombre de 42 años es poco frecuente. La PSH se manifiesta con púrpura palpable (100% casos), artralgias, dolor abdominal, hematuria y afectación renal. En nuestro caso, la función renal estaba intacta; sin embargo, esta enfermedad de curso crónico puede agravarse por sus complicaciones renales.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Ameal Guiraldo AI, Montes Santiago J. Púrpura de Schönlein-Henoch en adultos: estudio de 9 casos. *An Med Interna (Madrid)*. 2004;21(12):79-80,
2. López Meiller MJ, Cavallasca JA, Maliandi M. Henoch Schonlein pupura in Adults. *Clinics*. 2008;63:273-6.
3. Heller M, Mijelshon L, Speroni E, Massone C, et al. Púrpura de Schönlein-Henoch en un adulto, *Arch Argent Dermatol*. 2006;56:93-7.