



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1287 - PÚRPURA DE SCHÖNLEIN-HENOCH, UN CASO CLÍNICO 'DE LIBRO'

A.B. Cabrera Díaz^a, I. Ruíz del Álamo^b y J. Sánchez López^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Salvador Caballero. Granada. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Salvador Caballero. Granada. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 16 años de edad con AP de hipotiroidismo que acude a consulta de urgencias por lesiones purpúricas en MMII de un día de evolución, así como dolor, e inflamación en tobillo izquierdo y rodilla derecha. No sensación de malestar general, no fiebre ni dolor abdominal, no molestias miccionales, no cuadro catarral en días previos ni toma de fármacos. Es valorada por el servicio de dermatología quien propone tratamiento y realización de biopsia programada. A los diez días vuelve a acudir a este servicio por dolor abdominal y vómitos.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, buena hidratación y perfusión. ACR normal, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación profunda en epigastrio, no masas ni signos de peritonismo. Lesiones eritematopurpúricas en tercio distal de ambos MMII Edema, eritema y calor en tobillo izquierdo, movilidad mantenida pero dolorosa. Rodilla derecha sin deformidad ni signos externos de derrame articular, dolor a la flexo-extensión, no cajones ni bostezos, maniobras meniscales negativas. Pruebas complementarias: Analítica destaca: función renal e iones normales, PCR 0,44 mg/l, resto de bioquímica normal. Hemograma: 25.600 leucocitos (N% L%), serie roja, plaquetas y coagulación dentro de la normalidad. Rx abdominal: sin alteraciones. Biopsia de piel: Vasculitis leucocitoclástica, IFI negativa.

Juicio clínico: Púrpura de Schönlein-Henoch.

Diagnóstico diferencial: Sepsis, trombocitopenia autoinmune, coagulopatía, vasculitis, artritis séptica, artritis reactiva a enfermedad gastrointestinal, gastroenteritis.

Comentario final: Las vasculitis son un conjunto de patologías no muy frecuentes y cuyo diagnóstico no se puede realizar en un único acto asistencial, lo que provoca en el médico de atención primaria cierto rechazo. No obstante, es imprescindible manejar aquellas que son más frecuentes en nuestro medio, como el caso que presentamos, ya que se trata de la vasculitis más frecuente en niños y con una evolución benigna en la mayoría de las ocasiones. El médico de familia debe detectar qué no es normal y saber derivar al siguiente nivel asistencial en el momento oportuno pero sin perder la continuidad asistencial. En este caso, tanto la función renal como los síntomas gastrointestinales deberían haberse vigilado de una forma más estrecha ya que si no se controlan, podríamos pasar desapercibidas distintas complicaciones que son conocidas como

evolución natural de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dedeoglu Fatma SK. Henoch-Schönlein purpura (immunoglobulin A vasculitis): Clinical manifestations and diagnosis. (Monografía en Internet). Waltham (MA): UpToDate, 2015 (acceso 7 julio de 2015). Disponible en: <http://www.uptodate.com/>