



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4162 - PETEQUIAS

I. Nieto Pérez^a, J. Gómez Torres^a, A. Carmona González^b y M. Cabello López^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isla Chica. Huelva. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isla Chica. Huelva. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isla Chica. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 2 años, sin antecedentes de interés, bien vacunado según calendario. Su madre acude muy preocupada por la aparición en las últimas 3 horas de manchas en la cara y extremidades. Afebril actualmente. No otros síntomas. Al interrogarla refiere hace 4 días pico febril de 38,5 °C junto a tos y mucosidad en tratamiento con aerosoles, ya resuelto.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Estable hemodinámicamente. Afebril. No signos meníngeos. No rigidez de nuca. Auscultación: tono rítmico sin soplos. Buena ventilación bilateral con algún sibilante aislado. Abdomen normal. Exploración ORL: lesiones sangrantes en mucosa oral, orofaringe normal sin exudados. Otoscopia normal. Petequias en cara, brazos y piernas. Hematoma en labio superior. Se deriva a Urgencia para estudio de petequias. Hemograma: Hb 15,2 g/Dl, plaquetas $2 \times 10^9/L$, sin otras alteraciones. Bioquímica normal. Frotis de sangre periférica con cifra de plaquetas comprobadas. Estudio de autoinmunidad y serología negativos.

Orientación diagnóstica: Púrpura trombopénica idiopática (PTI).

Diagnóstico diferencial: Petequias de origen infeccioso (sepsis, parvovirus...), trastorno de la coagulación (déficit de proteína C y S, coagulopatía hereditaria...) trastornos vasculares (vasculitis, dermatosis purpúrica pigmentaria,..), trastorno hematológico (síndrome TAR, Wiskot- Aldrich, PTI, anemia de Fanconi...), petequias de origen medicamentoso.

Comentario final: Las manifestaciones clínicas típicas de trombopenia implican sangrado cutáneo-mucoso; petequias, equimosis, epistaxis, gingivorragia, sangrado digestivo, hematuria y menorragia. Dentro del amplio diagnóstico diferencial de las petequias se encuentra la PTI. La PTI está caracterizada por trombocitopenia aislada con recuento inferior a 100.000 plaquetas/ μL con el resto de recuento sanguíneo y hemoglobina normal. La causa es desconocida en la mayoría de los casos aunque se relaciona con enfermedades virales o autoinmunes. El manejo se basa en primer lugar en evitar actividades que generen riesgo traumático, fármacos antiplaquetarios/antiagregantes junto a controles habituales de plaquetas. Se usa en su tratamiento gammaglobulinas, glucocorticoides e incluso inmunosupresores en función de la respuesta/gravedad de la enfermedad. El riesgo de sangrados graves en recién diagnosticados es 3% y de hemorragia intracraneal del 0,5.

Bibliografía

1. Figueira Pérez A, Plaza López de Sabando D. Trombopenia. En: Guererro-Fernández J, Cartón Sánchez A, Barreda Bonis A, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría, 6ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2017; p. 1135-42.

Palabras clave: Petequias. Púrpura trombopénica idiopática.