



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1412 - UNIENDO LAS PIEZAS

N. Caamaño Trians^a, M. Espiñeira Brañas^b, M. Domínguez Espejo^c y J. Vieites Pérez^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de adormideras. A Coruña.

^bMédico de Familia. Centro de Salud de Carballo. A Coruña. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Adormideras. A Coruña. ^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Adormideras. A Coruña.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 56 años que acude por poliartralgias y urticaria. No alergias medicamentosas conocidas. Sano. Sin tratamientos domiciliarios. Desde hace una semana escalofríos, artralgias generalizadas y aparición de lesiones cutáneas de predominio en tronco aunque también en brazos y piernas. De rodilla para abajo lesiones petequiales, por el resto del cuerpo pápulas pruriginosas y evanescentes. También molestias abdominales, sin náuseas, vómitos ni alteraciones en las deposiciones. Los días previos a la aparición de esta clínica había consultado por cuadro catarral con temperatura máxima de 37,4 °C, para el que pautamos paracetamol.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones máculo-papulosas eritematosas no descamativas en tronco, miembros superiores e inferiores. De rodilla para abajo lesiones petequiales. Dolor a la palpación de articulaciones de las muñecas, metacarpofalángicas, interfalángicas, tobillos y rodillas. Resto de exploración normal. Tira de orina: eritrocitos positivos.

Orientación diagnóstica: Compatible con vasculitis IgA/púrpura de Schönlein-Henoch (Infección respiratoria previa, molestias abdominales, púrpura, artralgias y microhematuria), pese a ser un cuadro más frecuente en la infancia que en la vida adulta. Lo derivamos a Urgencias e ingresa en Reumatología, donde completan estudio. Analítica de sangre: VSG, PCR y transaminasas discretamente elevadas. Función renal normal. En sedimento de orina microhematuria y proteinuria. No proteinuria en orina de 24 horas. Radiografía de tórax y ecografía abdominal normales. Biopsia de piel: vasculitis leucocitoclástica.

Diagnóstico diferencial: Artritis. Coagulopatía. Otras vasculitis (por hipersensibilidad, por fármacos...).

Comentario final: Los médicos de familia atendemos diariamente a un gran número de pacientes con patología variada. Con nuestros conocimientos de médicos "de todo", una buena anamnesis y exploración física, llegamos a diagnósticos coherentes, finalmente corroborados por estudios más completos.

Bibliografía

1. Segundo Yagüe M, Caubet Gomà M, Carrillo Muñoz R, et al. Púrpura de Schönlein-Henoch. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2011;37:156-8.
2. Blanco R, Rodríguez-Valverde V, Mata-Arnaiz C, et al. Síndrome de Schönlein- Henoch. Revista Española de Reumatología. 2000;27:54-65.

Palabras clave: Púrpura de Schönlein-Henoch. Vasculitis IgA. Medicina de Familia.