Semergen. 2015;41 (Espec Congr):643

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1553 - PÚRPURA DE SCHÖNLEIN-HENOCH DESPUÉS DE LA EDAD PEDIÁTRICA

A. Vélez Escalante[a], C. Toca Incera[b], B. Josa Fernández[c], M.Á. Amasuno Toca[d] y A. Pérez Guerrero[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Altamira. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Laredo. Cantabria. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Suances. Cantabria. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Astillero. Cantabria. [e]Pediatra. Centro de Salud Laredo. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años que acude consultas de Atención Primaria por una erupción cutánea en extremidades inferiores de 2 días de evolución, presentando lesiones purpúricas puntiformes no pruriginosas. Se comenta el caso con la pediatra del centro.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, se aprecian lesiones purpúricas palpables en miembros inferiores, bilaterales y simétricas, más densas y confluentes en tercio inferior, de progresión ascendente hasta región inguinal. Tensión arterial 115/71 y la tira reactiva de orina es negativa en ese momento. Analítica: hemograma, estudio de coagulación y bioquímica: normal. Serología para virus de hepatitis B, citomegalovirus y virus de Epstein Bahr: negativa. ANA: negativos. Sedimento urinario: nitritos +, leucocituria y bacteriuria; por lo que se solicita urocultivo. Es positivo para Escherichia coli. Eco abdominal: sin alteraciones. Tratamiento: amoxicilina-clavulánico, según antibiograma de urocultivo. Indicamos reposo en domicilio y seguimiento semanal de las lesiones, la TA y el sedimento urinario. Las lesiones cutáneas desparecen completamente a los 18 días. No presentó otra clínica asociada, ni alteraciones en sedimento urinario. Tras la desaparición de las lesiones, se recomienda la reincorporación progresiva a la actividad habitual concertando visitas mensuales durante 6 meses, en las que no se detectó ninguna incidencia1.

Juicio clínico: Púrpura de Schönlein-Henoch.

Diagnóstico diferencial: Púrpura no palpable (orientan a patología plaquetaria) púrpura trombótica trombocitopénica (PTT) o idiopática (PTI). Púrpura palpable: vascultis leucocitoclástica, fenómenos embólicos (por ejemplo, la meningococemia) o por fragilidad como en la púrpura senil o de Bateman.

Comentario final: La púrpura de Schönlein-Henoch se presenta con más frecuencia entre los 5 y 15 años de edad, de predominio en los varones. Se considera una entidad benigna y autolimitada. En las revisiones que hemos realizado, hay pocas series de casos en la edad adulta. Todos ellos coinciden en que la forma de presentación es similar en ambos grupos de edad. El diagnóstico es fundamentalmente clínico y no está indicado realizar biopsia cutánea en los niños de forma general; sí en algún caso en adultos por plantearse más interrogantes en el diagnóstico diferencial. En cuanto a la evolución, es de mayor gravedad en los adultos por riesgo de nefropatía a corto y medio plazo.

Aunque en la inmensa mayoría de los casos se resuelve sin complicaciones. En esta franja de edad de la adolescencia, la colaboración entre médicos de familia y pediatras para el abordaje de diferentes problemas de salud, es útil y necesaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. López Saldaña MD. Púrpura de Schönlein Henoch. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría. Reumatología. 13:81-4.

2. Casas-Rodríguez J, Solé-Sancho J. La púrpura en la visita de Atención primaria. A propósito de un caso. AMF 2011;7(11):635-41.

3. Ameal-Guirado AI, Montes-Santiago J. Púrpura de Schönlein-Henoch en adultos: estudio de 9 casos. An Med Interna (Madrid). 2004;21:79-80.

4. Blanco R, Martínez-Taboada VM, Rodríguez-Valverde V, García-Fuentes M, Gónzalez-Gay MA. Henoch-Schönlein Púrpura in adulthood and childhood: two different expressions of the same síndrome. Arthritis Rheum. 1997;40:859-64.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.