



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2957 - Doctora, mi hija tiene manchas rojas en las piernas

A.M. Rivas Román^a, C.J. Pascual Suaza^b y R. Orta Chínco^c

^aMédico de Familia. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias Zahara de Los Atunes. Cádiz. ^bMédico de Familia. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casines. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 1 año que acude al centro de salud por inflamación de lengua y petequias en ambas piernas de dos horas de evolución. Pico febril el día anterior, desde entonces afebril. Se deriva a urgencias hospitalarias para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: buen estado general. Afebril. Yale: 6. Piel y mucosas: bien hidratadas y coloreadas. No exantemas. Micropetequias extensas en miembros inferiores (MMII) y, en menor cuantía, en tórax, espalda y miembros superiores (MMSS), algunos hematomas en MMII. Cuello: móvil, no adenopatías significativas. Respiratorio: Murmullo vesicular conservado, no ruidos patológicos. Cardiocirculatorio: tonos rítmicos, no soplos. Buena perfusión periférica. Abdomen: blando y depresible, no doloroso. No se palpan masas ni megalias. Osteoarticular: sin alteraciones. Neurológico: sensorio libre, no focalidad neurológica. Meníngeos negativos. Otoscopia normal. Faringe normal. Amígdalas sin exudados, hematoma mucosa yugal. Hemograma: hemoglobina 12,5. Leucocitos 11.970. Plaquetas 10.000. Resto normal. Bioquímica: normal. Coagulación: normal. La paciente ingresa en planta a cargo de Hematología tras administración de 10 mg de metilprednisolona intravenosa.

Juicio clínico: Púrpura trombocitopénica idiopática.

Diagnóstico diferencial: Meningitis bacteriana. Urticaria. Enfermedad de Kawasaki.

Comentario final: Durante el ingreso en planta se trata con metilprednisolona y es dada de alta en 6 días tras buena evolución. Es dada de alta con tratamiento con prednisolona 1 ml diario durante un mes con correcta evolución de parámetros analíticos. Es dada de alta 4 meses después sin tratamiento. En este caso la paciente no pasó desapercibida por la buena vigilancia de los padres y la correcta derivación al Servicio de Urgencias Pediátricas, es por ello que fue diagnosticada y tratada de forma precoz y siguió una buena evolución.

Bibliografía

1. Xu XR, Zhang D, Oswald BE, Carrim N, Wang X, Hou Y, Zhang Q, Lavalle C, McKeown T, Marshall AH, Ni H. Platelets are versatile cells: New discoveries in hemostasis, thrombosis, immune responses, tumor metastasis and beyond. *Crit Rev Clin Lab Sci*. 2016;22:1-22.
2. Zulfiqar AA, Novella JL, Mahmoudi R, Pennaforte JL, Andres E. Treatment in idiopathic thrombocytopenic purpura in the elderly: about a retrospective study. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*. 2016;14:151-7.

Palabras clave: Petequias. Púrpura. Trombocitopenia.