



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1902 - Doctora, tengo manchitas en la piel

C. Herranz Martínez^a, M. Rey Seoane^b y G. Berná Redondo^c

^aMédico Residente. Área Básica de Salud María Bernades-Viladecans 2. Barcelona. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria El Castell. Castelldefels. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 31 años de edad, sin alergias conocidas. No refiere antecedentes patológicos de interés. Natural de Pakistán hace 2 meses que vive en España. Acude a ABS por aparición de unas lesiones puntiformes eritematosas en cara en relación con exposición solar, se orientan como reacción exantemática solar (dermatosis). Acude 10 días después por persistencia de las lesiones en cara y aparición de nuevas EEII hace 48h acompañadas de orina hematúrica que ha aclarado las últimas horas. No refiere sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Barrera idiomática. Lesiones puntiformes petequiales que no desaparecen a la vitropresión en cara y extremidades. Lesiones puntiformes hemorrágicas en zona periodontal de piezas dentales 8-9, no sangrado activo. Resto de exploración por aparatos anodina. Se deriva a urgencias hospitalarias donde realizan pruebas complementarias. Analítica: destacan Plaq 1×10^9 /L; leucos $6,4 \times 10^9$ /L con fórmula normal. Perfil hepático, ionograma y coagulación normal. Coombs directo negativo. Sedimento orina: eritros 1.210; Leucos 9. Rx tórax y abdomen sin alteraciones reseñables.

Juicio clínico: Se orienta el cuadro como PTI y previamente comentado hematología se inicia tratamiento con prednisona 1 mg/kg/8h con buena respuesta (plaquetas de 73.000 en analítica de control).

Diagnóstico diferencial: Púrpura de Bateman o púrpura senil: aparición de equimosis en los antebrazos de pacientes de edad avanzada. Púrpura de Schönlein-Henoch habitual en edades pediátricas después de una infección de vías respiratorias altas. Capilaritis suele afectar a las extremidades inferiores a causa de una extravasación de hematíes. Vasculitis leucocitoclástica son lesiones purpúricas palpables secundarias a fármacos, infecciones o enfermedades internas.

Comentario final: Las lesiones purpúricas son una patología común, especialmente en pacientes de edad avanzada. Puede ser causada por múltiples desencadenantes y la presentación es muy variada por lo que es importante una correcta descripción de las lesiones desde la primera visita para contextualizarlas en el global del paciente y poder realizar un correcto diagnóstico y seguimiento. En Atención Primaria debe sospecharse una plaquetopenia ante una púrpura no palpable, debe solicitarse analítica urgente o derivación a urgencias hospitalarias para estudio.

Bibliografía

1. La púrpura en la visita de Atención Primaria. Revista AMF. 2011.

2. Harrison Manual de Medicina 18^a ed. 2013.

Palabras clave: *Purpura. Plaquetopenia.*