



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3651 - Mire como estoy, y no me he dado ningún golpe

P. Martínez Arias<sup>a</sup>, J.A. López Freire<sup>a</sup>, M.A. Catalán Montero<sup>a</sup>, E. Pérez Valle<sup>a</sup>, S. López Aguilera<sup>a</sup>, M.D. Martos Morillo<sup>a</sup>, B. Sanz Pozo<sup>b</sup>, T. Villa Albuguer<sup>b</sup>, R.M. del Rey Sánchez<sup>a</sup> y M. Alameda Pita da Veiga<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Las Américas. Parla.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 37 años que acude porque desde hace tres días ha notado aparición de múltiples hematomas en miembros inferiores y superiores, así como desde ayer ha notado aparición de lesiones puntiformes diseminadas por la misma localización. Desde esta mañana presenta además lesiones orales. Niega epistaxis o sangrado a nivel digestivo. Sí refiere sangrado tipo spotting intermenstrual, sin lesiones visibles. La paciente no refiere episodios previos. No tiene antecedentes de interés y únicamente toma ibuprofeno a demanda si precisa por cefaleas. Toma producto de herbolario (Colagen) y producto vitamínico (Lipo6) cuando va al gimnasio. No ha tenido fiebre ni infecciones previas recientes. Mantiene diuresis. No clínica referida a nivel respiratorio, cardíaco o abdominal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Constantes mantenidas. Petequias y hematomas diseminados por miembros inferiores y superiores. Lesiones en mucosa yugal bilaterales tipo hematomas encapsulados, así como petequia en punta de la lengua. Hemograma 1.000 plaquetas por microlitro. Coagulación normal. Resto normal. Sistemático de orina normal.

**Juicio clínico:** Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI).

**Diagnóstico diferencial:** La trombocitopenia puede deberse a varias causas: enfermedad hepática o esplénica. Autoinmune. Infecciones. Fármacos. Productos de herbolario, alcohol... Tumoral. Deficiencias nutricionales. PTT (púrpura trombótica trombocitopénica), SHU (síndrome hemolítico urémico)... Alteraciones de médula ósea.

**Comentario final:** La paciente recibe transfusión de plaquetas durante su estancia en urgencias, así como tratamiento con corticoides a dosis altas (mg/kg/día) e inmunoglobulinas. Ingresa a cargo de hematología.

## Bibliografía

1. James NG, Donald MA. Approach to the adult with unexplained thrombocytopenia. Uptodate, 2016.

**Palabras clave:** Bleeding diathesis Thrombocytopenia.