



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/777 - ERUPCIÓN CUTÁNEA Y ARTRALGIAS EN NIÑO DE 6 AÑOS

G. Oualy Ayach Hadra<sup>a</sup>, V. Correa Gómez<sup>a</sup> y T. Vasco Roa<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Úbeda. Jaén. <sup>b</sup>Médico de Familia. Área Sanitaria Jaén Norte/Noreste.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 6 años de edad, sin antecedentes personales de interés. Vacunado correctamente. Acudió a la consulta de atención primaria, por dolor e inflamación en ambos tobillos de 1 día de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** Afebril, normotensio. Presentaba un exantema purpúrico palpable, que no desaparecía con la vitropresión, en extremidades inferiores hasta raíz de miembros y edema sin fóvea en ambos tobillos. Se le solicitó una analítica básica, serología de Parvovirus B19, Epstein Barr, Yersinia enterocolitica y Mycoplasma pneumoniae, y orina. Se recogió exudado faríngeo y se solicito una radiografía de tobillos que fue normal. Los resultados analíticos, de orina fueron normales.

**Juicio clínico:** Purpura de Schönlein Henoch.

**Diagnóstico diferencial:** Púrpura trombocitopénica idiopática, glomerulonefritis postestreptocócica, lupus eritematoso sistémico, coagulación intravascular diseminada, síndrome hemolítico urémico, sepsis, síndrome papulopurpúrico en guante y calcetín, y otros tipos de vasculitis.

**Comentario final:** La púrpura de Schönlein-Henoch (PSH) es una vasculitis de mecanismo inmunológico con afectación de vaso pequeño. Afecta a niños, más frecuentemente, de dos a seis años, con ligero predominio en varones. La etiología es desconocida aunque suele aparecer después de algunas infecciones. Otros desencadenantes serían los fármacos, vacunas, frío, alimentos o picaduras de insectos. El diagnóstico se basa en la presencia de púrpura palpable con, al menos uno de los siguientes hallazgos: Dolor abdominal difuso, artritis o artralgia, afectación renal, biopsia mostrando los depósitos de IgA. Es generalmente autolimitada, y el tratamiento es sintomático. En atención primaria se realiza controles con tira reactiva de orina y toma de tensión arterial, unas 3 veces a la semana durante el primer mes, posteriormente se realizan controles más espaciados, vigilando la aparición de sangre en orina, dolor abdominal o nueva sintomatología.

### Bibliografía

- Peromingo Matute E, Sánchez Valverde V. Enfermedades exantemáticas II. Exantemas purpúrico, vesiculoso y urticarial. En: Alonso Salas MT, Navarro González J. Manual de urgencias en pediatría. Sevilla: Hospitales Universitarios Virgen del Rocío: 2009. p. 189-93.
- Ricart Campos S. Púrpura de Schönlein-Henoch. En: Calvo Penades I, Camacho Lovillo M. Protocolos de reumatología. Barcelona: Asociación Española de Pediatría, Sociedad Española de Reumatología Infantil: 2014. p. 131-40.

**Palabras clave:** Exantema purpúrico. Vasculitis. Atención primaria.