



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4259 - NO ERA UN SIMPLE DOLOR DE RODILLA

S. Aranda Moreno^a, C. Fernández Expósito^b, J. Castillo Serrano^c, M. Almécija Pérez^c, G. Lorenzo González^d y M. Pareja León^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Zona 1. Albacete. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 1. Albacete. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 1. Albacete. ^dFEA Urgencias. Hospital de Almansa. Albacete. ^ePediatra. Hospital General Universitario de Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 10 años que consulta en el Servicio de Urgencias por dolor con la deambulación en ambas rodillas tras traumatismo hacía una semana. Durante la anamnesis, los familiares comentan que en los días previos habían consultado con su pediatra en el Centro de Salud por cuadro de astenia y "malestar general", ante lo que se cursó una analítica reglada. Dos días después, el paciente fue ingresado en el Servicio de Pediatría por una trombopenia objetivada en la analítica solicitada por su pediatra. En el momento del ingreso, los familiares comentan la aparición de petequias de predominio centro-torácico que se habían generalizado en las últimas 48 horas así como un pico febril en las horas posteriores a la visita.

Exploración y pruebas complementarias: En el Servicio de Urgencias, la exploración fue de buen estado general, colaborador, bien hidratado y perfundido, eupneico en reposo y afebril. Ambas rodillas con dolor a la palpación generalizada con predominio en las regiones contusas. Resto normal. A su ingreso, aceptable estado general, palidez cutánea leve. Lesiones petequiales generalizadas. Adenopatías menores de 1 cm en cadena ganglionar cervical. Abdomen: Blando, depresible. Hepatomegalia de 3 cm bajo reborde costal y esplenomegalia de 2 cm. ORL: Orofaringe hiperémica con enantema, sin exudado. Resto de exploración por aparatos normal. Rx AP de ambas rodillas: normal. La analítica de su Centro de Salud mostraba: Hb 9,5 g/dL, plaquetas 9.000, leucocitos 25.190 (neutrófilos 240, linfocitos 21.970). Recuento diferencial del 22% linfocitos, 0% neutrófilos y 75% blastos. Aspirado de M.O. solicitado durante el ingreso: Aspirado medular hipocelular compatible con infiltración por leucemia linfoblástica aguda tipo L2 de la FAB.

Juicio clínico: Contusión en ambas rodillas y leucemia linfoblástica aguda B.

Diagnóstico diferencial: Amigdalitis, cuadro vírico agudo generalizado, gastroenteritis, síndrome metabólico, cuadro neoplásico.

Comentario final: Las artralgias en las grandes articulaciones (codos, hombros, caderas, rodillas) son uno de los primeros síntomas con los que debutan las leucemias agudas en niños y adolescentes. Es importante tener en cuenta la necesidad de hacer una exploración integral del paciente pediátrico y no sobrevalorar la información obtenida en la anamnesis.

Bibliografía

1. UpToDate.

Palabras clave: Leucemia aguda linfoblástica. Artromialgias. Pediatría.