



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1501 - PÚRPURA DE SCHOLEIN-HENOCH: UNA ETIOLOGÍA RARA DE ABDOMEN AGUDO EN PACIENTE ADULTO

I. Gálvez García, L. Bernal Pavón y P. Pedraza Ramírez

Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozoblanco. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 36 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, sin hábitos tóxicos y sin tratamiento habitual, que comienza de forma progresiva con epigastralgia focalizada y secundariamente irradiada, con mala tolerancia a la alimentación, sensación nauseosa y vómitos ocasionales. Acude repetidamente durante dos semanas a consultas de Atención primaria, donde se le pauta tratamiento (metamizol, clotrimoxazol, omeprazol y buscapina), a la que responde parcialmente.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando, depresible, sin masas ni visceromegalias. Doloroso a la palpación con defensa, pero sin Blumberg ni Murphy positivos. Peristaltismo aumentado. Extremidades sin estigmas cutáneos.

Orientación diagnóstica: Dolor abdominal inespecífico que no responde a tratamiento, incluso con empeoramiento progresivo del cuadro clínico. Se deriva al Servicio de Urgencias para completar estudio. Posteriormente en urgencias presenta una analítica con 24.000 leucocitos (83% neutrófilos), plaquetas 538.000. Resto de parámetros normales. Se realiza un TAC de abdomen sin contraste donde no se encuentran hallazgos patológicos, por lo que se decide ingreso en Medicina Interna para proseguir estudio. Durante su ingreso mantiene una evolución tórpida con necesidad de analgesia a altas dosis, con mala tolerancia digestiva. A los pocos días presenta erupción purpúrica en MMII que inicialmente se atribuyeron a probable secundarismo farmacológico. Se comienza tratamiento corticoideo empírico con desaparición completa de toda la sintomatología, y reaparición de la misma ante el intento de retirada. Se realiza EDA, biopsia de duodeno, colonoscopia, RNM abdomen, colonoscopia biopsia colon izquierdo normales.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Scholein-Henoch, enfermedad inflamatoria intestinal, apendicitis.

Comentario final: Finalmente se diagnostica de vasculitis abdominal en contexto de enfermedad de Scholein-Henoch. Ante un dolor abdominal inespecífico con manifestaciones sistémicas del mismo, hay que orientar un diagnóstico etiológico en base al cuadro clínico del paciente y pruebas complementarias.

Bibliografía

1. Ameal Guirado AI, Montes Santiago J. Purpura de Schölein Henoch en adultos: estudio de 9 casos. An Med Interna (Madrid). 2004;21(2).

Palabras clave: Púrpura. Dolor abdominal. Vasculitis.