



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4517 - ¿SON SIMPLES MORATONES?

V. Rivas Fernández^a, T. Santamaría Rodríguez^b, C. Gómez González^c y E. Paulino Martínez^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Talavera Centro. Toledo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Talavera Centro. Toledo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Puente del Arzobispo. Toledo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud La Solana. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Escolar de 10 años, antecedentes personales: alergia a plátano, melón y pólenes de gramíneas, platanero, y olivo. Acude a Urgencias de Atención Primaria por presentar erupción cutánea generalizada, dolorosa, levemente pruriginosa. Deambulación dolorosa desde aparición de lesiones dérmicas. Niega antecedente de picadura. Cólico abdominal autolimitado hace 5-6 días. No fiebre. No infección previa. Niega otra sintomatología asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Estabilidad hemodinámica, afebril. Colabora, posturas antiálgicas. No adenomegalias. Lesiones purpúricas en extremidades inferiores y región glútea, algunas sobrelevas, que no desaparecen a la vitropresión. Hematoma en región externa del 5º metatarsiano pie izquierdo, y otra en 5º metacarpiano de la mano derecha. Mínimo edema tobillos. Analítica: Hemograma: leucocitos: 8.300 (48,2% neutrófilos, 35,1% linfocitos). Hemoglobina 13,6 gr/dl. Coagulación: normal. PCR: 13 mg/dl. Sedimento de orina normal.

Orientación diagnóstica: Púrpura de Schönlein-Henoch.

Diagnóstico diferencial: Infección viral (enterovirus, VEB, CMV, VHS, VIH), maltrato, Valsalva, fragilidad capilar constitucional, Ehlers-Danlos.

Comentario final: La púrpura de Schönlein-Henoch es una vasculitis leucocitoclástica, de vasos pequeños, mediada por inmunoglobulina A (IgA). Afecta predominantemente a niños entre 3-15 años. Más frecuentes en invierno y primavera. Etiología desconocida. Diagnóstico clínico. Criterios clínicos: púrpura palpable simétrica de predominio en zonas declives y de presión, (nalgas y extremidades inferiores); duración de una o 2 semanas, obligatorias para el diagnóstico; artritis asimétrica; clínica gastrointestinal puede preceder a la púrpura. La afectación renal marcará el pronóstico a largo plazo. El tratamiento puede ser ambulatorio u hospitalario. Seguimiento durante 3-6 meses con tira reactiva de orina.

Bibliografía

1. López Saldaña MD. Púrpura de Schönlein-Henoch. Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Pediatría. p. 81-4.
2. Guerrero-Fernández J, Cartón Sánchez A, Barreda Bonis A, et al. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría, 6ª ed. Editorial Panamericana; 2018.

3. Remesal Camba A, Alcobendas Rueda R, Murias Loza S. En: Guerrero-Fernández J, Cartón Sánchez A, Barreda Bonis A, et al. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría, 6ª ed. Editorial Panamericana; 2018: p. 641-8.

Palabras clave: Púrpura palpable. Dolor abdominal. Dermatología.