

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

## 424/10 - Y, ADEMÁS, TENGO UNAS LESIONES EN LA PIEL

L. Paino Pardal, L. Cristel Ferrer, I. Condomines Feliu y B. Baena Tamargo

Médico de Familia. CAP Guineueta. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 17 años, sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes de interés, que acude a nuestro centro de salud por dolor abdominal de características cólicas de 24 horas de evolución, sin náuseas, vómitos ni diarreas acompañantes. Ausencia de fiebre. Tras la exploración abdominal, y antes de salir de la consulta, el paciente comenta que “le han salido unos granos en las piernas, también de 24 horas de evolución”. Reinterrogando al paciente refiere cuadro infeccioso de vías altas en los días previos, autoresuelto.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tensión arterial 145/82 mmHg. Buen estado general. No artralgias. Abdomen blando y depresible no doloroso. No se palpan masas ni megalías, peristaltismo presente. A la exploración de extremidades inferiores se visualizan lesiones purpúricas, palpables, que no desaparecen a la vitropresión. Se solicita analítica sanguínea con función renal normal y sedimento de orina donde destaca microhematuria y proteinuria 38 mg/dL.

**Orientación diagnóstica:** Vasculitis. Púrpura de Schönlein-Henoch.

**Diagnóstico diferencial:** Otras vasculitis: vasculitis necrosante sistémica, crioglobulinemia mixta esencial o vasculitis secundaria a conectivopatías, neoplasias o infecciones bacterianas.

**Comentario final:** Recomendamos reposo y derivamos a consultas externas de nefrología, donde se inicia tratamiento con corticoterapia en pauta descendente y controles de tensión arterial y afectación renal. Dada la buena evolución con resolución de las lesiones y progresiva mejora de la microhematuria y proteinuria se decide no realizar biopsia renal. La vasculitis por IgA o púrpura de Schönlein-Henoch es una patología de mayor prevalencia en pediatría que generalmente presenta un curso benigno en edad pediátrica, con un mayor riesgo de afectación renal en adultos. El uso de corticoides en afectación renal es controvertido (grado de recomendación C). Desde atención primaria es importante la sospecha ante lesiones compatibles.

### Bibliografía

1. Guía de Actuación en Atención Primaria, 4<sup>a</sup> ed. Barcelona: SEMFYC, 2011
2. Domingo Claros A. Problemas hematológicos. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF, eds. Atención Primaria: Conceptos, organización y práctica clínica, 4.<sup>a</sup> ed. Madrid: Harcourt Brace de España; 1999; pp. 1345-71.

**Palabras clave:** Púrpura. Schönlein-Henoch. Vasculitis.