

EDEMA HEMORRÁGICO DEL LACTANTE (EHL) Y TROMBOPENIA INMUNE PRIMARIA (PTI)

Basma El Fahimi Allouch (1); María Vega Almazán Fernández de Bobadilla (2) ; José Ignacio Serrano Fernández (1) ; Laura Pilar Marín López (3). (1) Residente Pediatría, (2) Pediatra de Atención Primaria, Centro de salud de Maracena, (3) Pediatra de Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

EHL

Vasculitis leucocitoclástica que afecta a varones lactantes. Se caracteriza por lesiones purpúricas en diana. Desencadenante infeccioso, farmacológico o vacunas. Resolución espontánea en 1-3 semanas.

PTI

Trombopenia adquirida por destrucción plaquetaria de causa autoinmune, que afecta a varones entre 2 y 8 años. Suele haber desencadenante infeccioso. Se caracteriza por púrpura generalizada que puede afectar a mucosas. El diagnóstico es de exclusión. El tratamiento se basa en control de la clínica hemorrágica.

CASO CLÍNICO

Lactante de 16 sin antecedentes de interés salvo sibilantes postinfecciosos en tratamiento con prednisolona, presenta lesiones maculo purpúricas en pabellón auricular y miembros inferiores que se catalogan de EHL. Desaparición de las lesiones en 72h sin secuelas.

A los 6 meses consulta por púrpura palpable en miembros inferiores asociada a cuadro catarral. Analítica con 12.000/mm³ plaquetas siendo el resto normal. Como único antecedente cuadro febril hace 2 semanas con foco respiratorio.

Se diagnostica de PTI y se ingresa para control presentando normalización de la trombocitopenia en 24h sin precisar tratamiento.



CONCLUSIONES

La EHL es una afección infrecuente e infradiagnosticada. En nuestro caso, además, se da la peculiaridad de que se suceden dos mecanismos diferentes de púrpura planteándose la posibilidad de si forman parte del mismo espectro, aunque hasta el día no se han descrito casos similares.

Por otra parte, la rápida resolución de las lesiones del EHL podría deberse al tratamiento corticoideo.