

PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

Tema: Schönlein-Henoch.

Fecha: 23-06-15.

Lugar: Auditorio CPAP.

DATOS PERSONALES

NOMBRE: T.Q.P.

EDAD: 11 años y 4 meses.

PROCEDENCIA: Cercado – Cochabamba.

FECHA DE INGRESO: 06/06/15.

ANTECEDENTES FAMILIARES

PADRE: Vivo de 47 años, aparentemente sano.

MADRE: Viva de 43 años, diagnosticada hace 4 meses de hipertensión arterial, actualmente en tratamiento con losartan.

ABUELOS PATERNOS: Abuelo, falleció hace aproximadamente 20 años, aparentemente por diabetes mal controlada. Abuela, falleció hace aproximadamente 25 años, aparentemente por hipertensión arterial mal controlada.

ABUELOS MATERNOS: Abuelo vivo, 84 años padece de diabetes mellitus tipo II e hipertensión arterial en tratamiento, Abuela viva, 74 padece de diabetes mellitus tipo II, desconoce tratamiento.

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES PRE-NATALES: Realizó 9 controles prenatales, desde el 2do mes de gestación en el Hospital COMBASE.

ANTECEDENTES NATALES: Producto único vivo, obtenido por cesárea a causa desproporción cefalopélvica y antecedente de cesárea previa a las 40 semanas de gestación,.

No requirió incubadora ni oxígeno, internación cursó sin complicaciones.

PESO AL NACER: 3,800 g.

TALLA: 53 cm.

APGAR: Desconoce.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

IRAs y EDAs tratadas ambulatoriamente.



VACUNAS

Madre refiere vacunas completas para la edad, pero no porta carnet de vacunas.



MOTIVO DE CONSULTA

“Manchas en pies y manos”.



ENFERMEDAD ACTUAL

Cuadro clínico de 2 días de evolución (04-06-15), caracterizado por presentar lesiones purpúricas y petequias en región anterior de ambas piernas, de aparición brusca, seguido de edema que abarca la región de los pies y tercio inferior de ambas piernas, acompañado de leve dolor que afecta la deambulación normal; en fecha 05/06/15 el cuadro empeora con presencia de lesiones purpúricas en manos y antebrazos en ambas manos, por lo que la madre decide administrar paracetamol en suspensión a dosis de 5 ml (desconoce concentración), al no haber mejoría acude a nuestro servicio donde previa valoración se indica su internación.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

FC	FR	PA (mmHg)	SAT. DE OXÍGENO	TEMPERATURA
98 lpm	18 rpm	110/80 mmHg	93% sin oxígeno suplementario	36.°C

ANTROPOMETRÍA

INDICADORES	DESVIACIONES ESTÁNDAR	DX NUTRICIONAL
IMC (19.09)	Entre mediana y +1 DE.	Eutrófica
Talla/edad	Entre mediana y -1DE	Talla normal.

ESTADO GENERAL

Paciente consciente, orientada en las 3 esferas, afebril.

PIEL Y ANEXOS

- Piel con turgencia y elasticidad conservadas.
- Piel y mucosas húmedas y rosadas.
- Llenado capilar: 2 segundos.

EXAMEN FÍSICO

CABEZA

- Normocéfala, no se palpan masas ni depresiones.
- Implantación pilosa adecuada.
- Indiferente, con movimientos conservados.

OÍDOS

- Pabellones auriculares simétricos.
- Conductos auditivos externos permeables.

EXAMEN FÍSICO

OJOS

- Apertura ocular espontánea.
- Conjuntivas húmedas y rosadas.
- Pupilas isocóricas fotorreactivas.

NARIZ

- Pirámide nasal simétrica.
- Fosas nasales permeables.

ESTADO GENERAL

BOCA

- Labios simétricos.
- Mucosa yugal húmeda.
- Lengua con movimientos conservados.
- Orofaringe: No congestiva.

CUELLO

- Simétrico, con movimientos conservados.
- No se palpan adenomegalias.

TÓRAX

INSPECCIÓN

- Simétrico.
- Movimientos respiratorios conservados.

PALPACIÓN Y PERCUSIÓN

- Elasticidad y expansibilidad conservadas.
- Sonoridad conservada.

AUSCULTACIÓN CARDIACA

- Ruidos cardiacos regulares, normofonéticos.
- No se auscultan ruidos sobreagregados.

AUSCULTACIÓN PULMONAR

- Murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.

ABDOMEN

INSPECCIÓN

Simétrico, plano.

AUSCULTACIÓN

Ruidos hidroaéreos positivos,
normoactivos.

PALPACIÓN

Blando, depresible, no se palpan visceromegalias, no doloroso a la palpación superficial ni profunda.

PERCUSIÓN

Timpanismo conservado.

EXTREMIDADES

SUPERIORES

- Lesiones purpúricas y petequias en manos y antebrazos en ambos miembros superiores, de predominio en cara anterior, acompañado de leve edema sin fóvea.
- Tono y trofismo conservados.
- Pulsos periféricos conservados en intensidad y amplitud y frecuencia.
- Llenado capilar de 2 segundos.

INFERIORES

- Múltiples lesiones purpúricas y petequias en región anterior y posterior de ambas piernas, edema que abarca la región de los pies y tercio inferior de ambas piernas.
- Tono y trofismo conservados.
- Pulsos periféricos conservados en intensidad y amplitud y frecuencia.
- Llenado capilar de 2 segundos.

EXTREMIDADES



EXTREMIDADES



SISTEMA GENITOURINARIO

De características femeninas, labios mayores que cubren labios menores, sin presencia de secreciones.

SISTEMA NERVIOSO

CONCIENCIA

Consciente, orientada con glasgow 15/15.

PARES CRANEALES

II, III, IV, V, VI, VII, IX, X, XI y XII aparentemente conservados.
SIGNOS MENÍNGEOS: Negativos.

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO



Púrpura de Schönlein-Henoch.



Síndrome edematoso en estudio.

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

PÚRPURA PALPABLE:

- Secundarias a procesos infecciosos.
- Vasculitis
- Carcinoma.
- Enfermedad del suero.
- Crioglobulinemia.

PURPURA NO PALPABLE (TRASTORNOS PLAQUETARIOS O DE HEMOSTASIA)

- Purpura medicamentosa.
- Enfermedad de von willebrand.
- Síndrome hemolítico urémico.
- Coagulación intravascular diseminada.
- Hiperesplenismo.
- Púrpura trombocitopénica idiopática.
- Lupus eritematoso sistémico.
- Postransfusión.

DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES

VASCULITIS:

- Arteritis de células gigantes.
- Arteritis de Takayasu.
- **Enfermedad de Kawasaki.**
- Poliarteritis nodosa.
- **Vasculitis granulomatosa (Wegener).**



Poliarteritis
Nodosa (PAN)

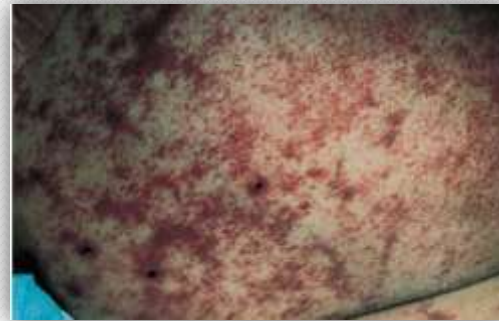


DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

PÚRPURA PALPABLE:

Secundarias a procesos infecciosos:

- Virales (adenovirus, parvovirus B19).
- Bacterianas, sepsis por estreptococo, estafilococo.
- Meningococemia
- Gonococemia.
- Rickettsias.



PÚRPURA DE SCHONLEIN HENOCH

- La Púrpura de Schonlein Henoch (PSH) es una vasculitis sistémica de los pequeños vasos.
- Caracterizada por púrpura palpable no trombocitopénica de localización preferente en miembros inferiores y glúteos.

Criterios clasificación Purpura de Shonlein Henoch.

Purpura Palpable criterio obligatorio, con predominio de miembros inferiores. No relacionada con trombocitopenia y al menos 1 de los 4 siguientes criterios

Dolor abdominal	Dolor abdominal colico, difuso, de aparicion aguda, evaluada por la historia clinica y examen fisico. Se pueden incluir invaginacion intestinal y hemorragia digestiva.
-----------------	---

Histopatología	Vasculitis leucocitocastica con predominio de depositos de Ig A o Glomerulonefritis proliferativa con predominio de de Ig A
----------------	---

Artritis o artralgiás	Artritis de comienzo agudo dolor en articulaciones con tumefacción o limitación de movimiento. artralgiás agudas con dolor en articulaciones sin tumefacion ni limitación de movimiento.
-----------------------	---

Afección renal	Proteinuria > 0.3 g en 24 hs o > 30mml mg de albumina en orina. Hematuria o cilindros hemáticos > 5 eritrocitos campo de alta resolución o cilindros hemáticos en el sedimento urinario.
----------------	---

En los casos de purpura con distribución atípica, se requiere demostración de Ig A en la biopsia. Esta nueva clasificación proporciona una sensibilidad y especificidad para PSH 100 y 87 % respectivamente.

Criterios Internación

- Dolor abdominal intenso, vómitos, melena.
- Compromiso articular severo.
- Hipertensión arterial.
- Daño renal.

INGRESO 06/06/15

HEMOGRAMA (06/06/15)	
SERIE BLANCA	
LEUCOCITOS	11,200 /mm ³
NEUTRÓFILOS	90% (10.080/ mm ³)
LINFOCITOS	10 % (1.120/ mm ³)
SERIE ROJA	
ERITROCITOS	4.810.000/ mm ³
HB	14.1 gr/dl
HTO	42.4%
PLAQUETAS	299,00/mm ³

TIEMPOS DE COAGULACION	
PT	13.5 seg.
Actividad	91%
INR	1.12
APTT	29.8 seg.

**PREDNISONA:
0.55 mg/kp/día**

INGRESO 06/06/15

QUÍMICA SANGUÍNEA

UREA	17.3 mg/dl
CREATININA	0.6 mg/dl
LDH	539 U/l
TRANS GPT	10 U/L
TRANS GOT	20 U/L

PROTEÍNAS

PROTEÍNAS TOTALES	70.6 gr/L
ALBÚMINA	37.8 gr/L.
GLOBULINA	32.8 gr/L.
RELACION A/G	1.1

UROANALISIS

- 1-2 leucocitos por campo, escasas células pavimentosas.
- Glucosa (-)
- Albúmina (-)
- Nitritos (-)

COPROPRASITOLÓGICO

- Parásitos negativo.
- Sangre oculta: negativo.

TRATAMIENTO

- Reposo absoluto en cama.
- Control de la presión arterial y o signos de sangrado.
- Corticoides: Prednisona a dosis 1 mg/kg/día.

EVOLUCIÓN 07-08/06/15

- Paciente con evolución favorable.
- Buena tolerancia oral.
- Disminución significativa de dolor a nivel articular y deambulación.
- Sin presentar dolor abdominal.

EXTREMIDADES:

- Aún con petequias palpables a nivel de manos y pies de predominio en cara anterior.

08/06/15
SE SUSPENDE
TRATAMIENTO
CON
PREDNISONA.

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO



**PÚRPURA DE SCHÖNLEIN-
HENOCH.**

REINTERNACIÓN

12/06/15

ENFERMEDAD ACTUAL

- Paciente acude a control por consulta externa en nuestra institución acompañada del padre y tía, refiriendo que cuadro clínico se exacerba desde hace aproximadamente 2 días, iniciándose en fecha 10/06/15, paciente refiere sentir dolor en región poplíteica de miembros inferiores, edema en dedos de la mano, y progresión de las lesiones purpúricas que inicialmente se encontraban en tercio distal de ambas piernas y a nivel de pies y dedos....

ENFERMEDAD ACTUAL

-durante control previo se indicó prednisona por persistencia del dolor articular, con lo que los dolores disminuyeron moderadamente en fecha 11/06/15, pero en fecha 12/06/15 por la mañana los mismos volvieron a intensificarse provocando irritabilidad, llanto además de dificultad para la deambulaci3n, indican tambi3n extensi3n de las lesiones purp3ricas, por tal motivo acuden nuevamente a consulta externa en nuestra instituci3n, donde previa valoraci3n de medico tratante decide su internaci3n.

ESTADO GENERAL

Paciente consciente, orientada en las 3 esferas, álgida, afebril.

PIEL Y ANEXOS

- Piel con turgencia y elasticidad conservadas.
- Piel y mucosas ligeramente pálidas.
- Llenado capilar: 2 segundos.

EXTREMIDADES

SUPERIORES

- Lesiones purpúricas y petéquias palpables antebrazos y tercio inferior de ambos brazos, además de áreas de equimosis.
- Tono y trofismo conservados.
- Pulsos periféricos conservados en intensidad y amplitud y frecuencia.
- Llenado capilar de 2 segundos.

INFERIORES

- Múltiples lesiones purpúricas y petequias palpables en región anterior de ambas piernas y dorso de piés, doloroso a la movilización que imposibilita la deambulacion.
- Tono y trofismo conservados.
- Pulsos periféricos conservados en intensidad y amplitud y frecuencia.
- Llenado capilar de 2 segundos.

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO



**Púrpura de
Schönlein-Henoch.**

LABORATORIOS DE CONTROL

HEMOGRAMA (06/06/15)	
SERIE BLANCA	
LEUCOCITOS	11,200 /mm ³
NEUTRÓFILOS	90% (10.080/ mm ³)
LINFOCITOS	10 % (1.120/ mm ³)
SERIE ROJA	
ERITROCITOS	4.810.000/ mm ³
HB	14.1 gr/dl
HTO	42.4%
PLAQUETAS	299,00/mm ³

HEMOGRAMA (12/06/15)	
SERIE BLANCA	
LEUCOCITOS	10,300 /mm ³
NEUTRÓFILOS	80% (8.240/ mm ³)
LINFOCITOS	19 % (1,957/ mm ³)
SERIE ROJA	
ERITROCITOS	4,320.000/ mm ³
HB	12.1 gr/dl
HTO	37.9%
VCM	88 um ³
HCM	25.0 pg

INGRESO 12/06/15

**PREDNISONA:
1 mg/kp/día**

**•COMPLEMENTO
•INMUNOGLOBULINAS**

TIEMPOS DE COAGULACION	
PT	12.0 seg.
Actividad	100%
INR	1.00
APTT	31 seg.

EVOLUCIÓN 13-14/06/15

- Normohidratada, afebril, disminución del dolor a nivel de articulaciones.
- Disminución de lesiones purpúricas y petequias.
- Continúa tratamiento en base a prednisona a dosis 1 mg/kg/día.

EVOLUCIÓN 15/06/15

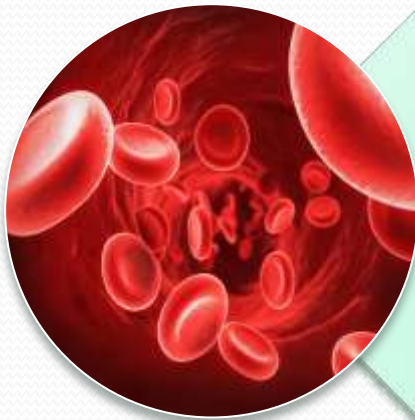
- Paciente con evolución favorable, sin artralgias, con deambulacion normalizada.
- Lesiones petequiales en resoluci3n, con disminuci3n considerable de la extensi3n.
- Prednisona a dosis 0.5 mg/kg/día.

Complemento C ₃	4.3 mg/dl
IgA	248.3 mg/dl √
IgE	104.6 UI/ml √
IgM	145.7mg/dl √
IgG	1375 mg/dl √

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO



**PÚRPURA DE SCHÖNLEIN-
HENOCH.**



**ANEMIA NORMOCÍTICA
NORMOCRÓMICA.**

A close-up photograph of a brown and white puppy lying down, with the word "GRACIAS" overlaid in blue serif font. The puppy has a white blaze on its face and a white patch on its chest. The background is a soft, out-of-focus floral pattern.

GRACIAS