

Síndrome edematoso en urgencias

*B Basso Abad, J González de Buitrago, M Sánchez Conejero, C Acosta Hurtado, MC Álvarez Mateos,
N Camarena Pavón*

Servicio de Pediatría. Hospital San Pedro de Alcántara

INTRODUCCIÓN

Los edemas ocurren por extravasación de líquido al espacio intersticial.

Su diagnóstico es clínico.

Se debe hacer un adecuado diagnóstico diferencial para su correcto tratamiento

CASO CLÍNICO

- Antecedentes

AP: Dos episodios previos de convulsión. No AP de patología renal.

Resto de antecedentes sin interés

AF: sin interés.

- Enfermedad actual

Niño de 3 años que comenzó 5 días previo al ingreso presenta edema palpebral que relacionaron con ingesta previa alimentaria, y fiebre. Síntomas catarrales.

Posteriormente aumento de la intensidad del edema y extensión a miembros superiores, inferiores y tronco

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- TA:105/77, Gasometría venosa: normal.
- HG, coagulación y PCR: normales;
- BQ: urea 121 mg/dl, Cr 0,46 mg/dl, proteínas totales 4,4 g/dl, Na y K normales, Ca 7,5mg/dl. **Albumina:1,3 g/dl**, LDH 833 UI/L, GOT 26 UI/L, GGT 6 UI/L, Fosfatasa alcalina 123UI/L
- Urianálisis: Proteinuria >400 mg/dl. Cilindros granulosos en el sedimento. BQ Orina: proteínas 12,4 g/L, Cr 193,5 mg/dl **Pr/Cr: 6,4**
- Colesterol 292mg/dl, LDL-c 191 mg/dl, HDL-c 39 mg/dl, TG 312 mg/dl

JUICIO CLÍNICO Y EVOLUCIÓN

Se diagnóstica de **síndrome nefrótico** de probable histología de cambios mínimos y se inicia tratamiento con dieta hiposódica normoproteica, y cefotaxima .

Posteriormente tras completar estudio se inicia corticoterapia

Evolución: progresivamente más edematoso con desarrollo de ascitis que llegó a precisar perfusión de seroalbumina y diuréticos durante 24 h presentando buena evolución posterior.

CONCLUSIONES

- Los edemas pueden ser la manifestación de múltiples procesos.
- Hay que diferenciarlos en localizados(entre sus causas frecuentes se encuentran los traumatismo, infecciones, alergias, picaduras) y generalizados(más frecuentemente desencadenado por síndrome nefrótico) para concretar su etiología
- Ante la presencia de edemas generalizados que no responden al tratamiento de urticaria es útil realizar cribaje en orina de proteinuria mediante el índice proteínas/creatinina para descartar síndrome nefrótico.
- El diagnóstico presuntivo en caso de elevada proteinuria es siempre un síndrome nefrótico