

DOLOR ABDOMINAL, TANTAS CAUSAS COMO COLORES

Lara Beas, Blanca Espinosa López, María Portillo, Sonia Márquez, Isabel Gimeno, Pilar Cedena

INTRODUCCIÓN:

La etiología del dolor abdominal es frecuente y variada. Es importante definir las características del dolor y síntomas acompañantes, en ocasiones los hallazgos son inespecíficos, siendo importante una buena anamnesis y seguimiento.

CASO CLÍNICO:

Niña de 3 años, procedente de China con dolor abdominal intenso, vómitos y fiebre de 3 días.

EF: lesiones petequiales puntiformes en plantas, no palpables y aspecto desnutrido.
PPCC: Gasometría, orina, BQ, HG, HC y coagulación. Estudio de malabsorción, parásitos en heces, cultivos, estudio hormonal, inmunitario y serologías → normales
Ecografía abdominal → engrosamiento focal en yeyuno.

Al 5-6º día mejoría del dolor abdominal y desaparición de la fiebre.

Lesiones eritematovioláceas y máculas marronáceas en tronco y miembros, no palpables, algunas de ellas induradas → Dermatología biopsia

Ecocardiograma normal y alta

Tras alta aparición de nuevas lesiones cutáneas purpúricas, múltiples, de distribución en miembros inferiores, sugerentes de Púrpura de Schönlein Henoch.

Biopsia → **Vasculitis leucocitoclástica de vaso fino.**



CONCLUSIÓN: En la púrpura de Schölein Henoch el dolor abdominal suele precederse de una púrpura palpable simétrica en nalgas y MMII, pudiendo aparecer al revés en un pequeño porcentaje. Es importante incluirla en el DD del dolor abdominal.