

HEMORRAGIA DIGESTIVA EN LA PSH

Isabel Zárate Tejero, Alba Hueto Najarro, Ana Escribano García, Laura Trujillano Lidón, Carmela Gálvez García, Félix Javier Sierra Sirvent.
Pediatría HCU Lozano Blesa, Zaragoza.

INTRODUCCIÓN

La Purpura de Schonlein Henoch (PSH) es una **vasculitis leucocitoclástica**, la vasculitis más frecuente en la infancia y afecta a pequeños vasos, siendo sus manifestaciones principales en la **piel**, el **tracto digestivo** y el **riñón**. Generalmente autolimitada pero puede conllevar morbilidad renal a largo plazo. Los síntomas **gastrointestinales** aparecen entre el **50-75 %** de los casos. La clínica puede ir desde náuseas, vómitos y dolor, hasta isquemia o necrosis con perforación intestinal o invaginación.



CASO CLÍNICO

Niño de 3 años que es traído a urgencias por fiebre, afectación del estado general y rechazo de la tolerancia oral en el contexto de una PSH. En la exploración física quejoso e irritable, con ligera palidez de piel y **lesiones maculopapulosas purpúricas** que se distribuyen por extremidades inferiores (en mayor medida), brazos, pabellones auriculares y cara. Edema en cara y pies. Constantes dentro de la normalidad. No dolor asociado. Ante la importante afectación del estado general se ingresa para observación y tratamiento antiinflamatorio con **AINES**.

A las 24 horas inicia **vómitos hemáticos y deposiciones líquidas** Hemofec positivas. No dolor abdominal y tensión arterial normal. En hemograma **anemización** (Hb 10,3 g/dl) y ecografía abdominal normal. Descartada una invaginación intestinal como posible causa de hemorragia digestiva se instaura tratamiento con **Metilprednisolona IV** a 1,5 mg/kg/día. A las 24h de iniciar el tratamiento mejoría clínica notable, con tolerancia oral progresiva, la púrpura fue remitiendo y las deposiciones se fueron normalizando.

CONCLUSIONES

Ante la sospecha de una complicación gastrointestinal significativa en la PSH, la **sangre oculta en heces** y la **ecografía abdominal** son herramientas importantes así como la monitorización estrecha de constantes. La **corticoterapia** en la PSH está indicada en casos de **dolor abdominal significativo** o **sangrado gastrointestinal**. No se recomienda el tratamiento universal ya que se ha demostrado que no previenen la afectación renal, las complicaciones GI ni las recurrencias.