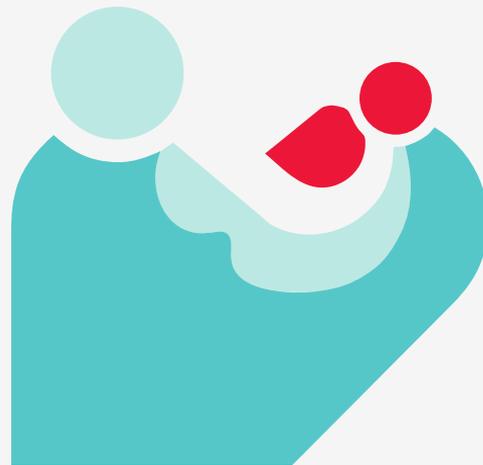


XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

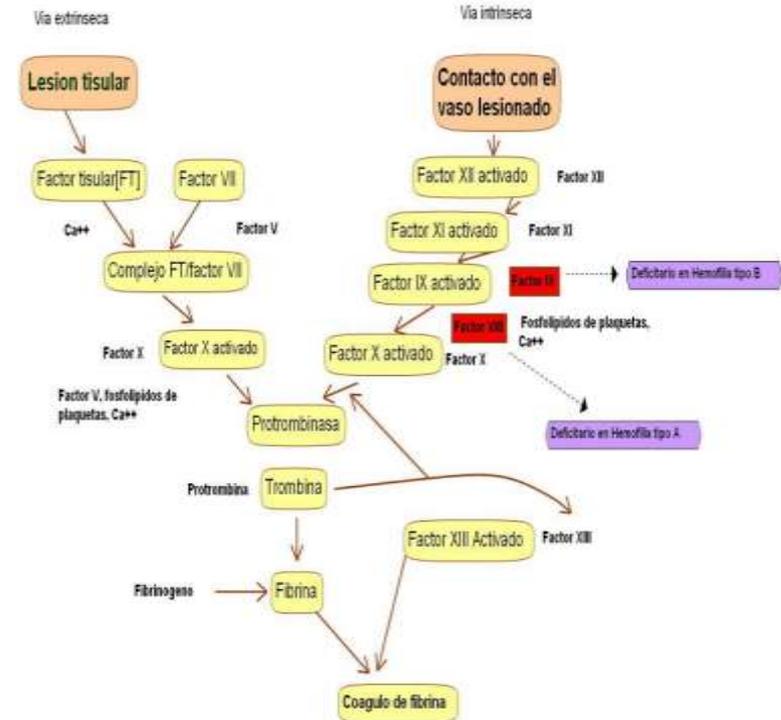
En hemofílicos graves la patología hemorrágica siempre debe formar parte del diagnóstico diferencial

Gómez Pérez S, Baquero Gómez C, Díaz Roldán B, García Barrionuevo C, Márquez Mira, P, Benítez Moscoso G.

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

INTRODUCCIÓN

- **DEFINICIÓN:** La hemofilia es un trastorno hereditario de la coagulación:
 - Déficit Factor VIII → HEMOFILIA A
 - Déficit Factor IX → HEMOFILIA B
- **CLÍNICA:** Hemartrosis es lo más frecuente. También se pueden producir sangrados a otros niveles.
- **TRATAMIENTO:** no curativo.
Si hay sangrado presente o potencial se administra factor sustitutivo



CASO CLÍNICO

- Paciente de 10 años con **hemofilia A grave** en tratamiento profiláctico con factor VIII recombinante tres veces por semana.
- **MOTIVO CONSULTA:** Dolor abdominal en el **hipocondrio derecho y vómitos** de 72 horas de evolución. No traumatismo previo. Afebril.
- **EXPLORACIÓN:** A la palpación abdominal, **dolor en fosa ilíaca derecha, con signos de Blumberg, Rovsing y psoas positivos**. PPR positiva. Resto de la exploración normal.
- **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** Analítica: **leucocitosis con neutrofilia**. La hemoglobina y el recuento plaquetarios fueron normales. La bioquímica básica no estaba alterada. Reactantes de fase aguda normales.

- **ECOGRAFÍA ABDOMINAL / TAC ABDOMINAL:** **Pielonefritis derecha secundaria a un hematoma retroperitoneal derecho extenso.**

- **HEMATOLOGÍA:** Factor VIII recombinante y hospitalización.

- **EVOLUCIÓN:** 7 días hospitalización → Resolución del hematoma.

El paciente fue dado de alta con tratamiento diario con factor VIII recombinante.



¿APENDICITIS?



ECOGRAFÍA ABDOMINAL →
TAC Abdomen (Servicio de Radiología).



CONCLUSIONES

- Las hemorragias en los pacientes hemofílicos pueden ocurrir tras traumatismos pero también de forma **espontánea**.
- Pueden dar **síntomas compatibles con otras patologías**, lo cual retrasa el tratamiento específico.
- Debemos **tener siempre presente la posibilidad de patología hemorrágica como parte del diagnóstico diferencial en niños con hemofilia**.
- Es necesario crear y aplicar **protocolos específicos** para pacientes con coagulopatías y evitar así, retrasos en el diagnóstico y tratamiento.