

# 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

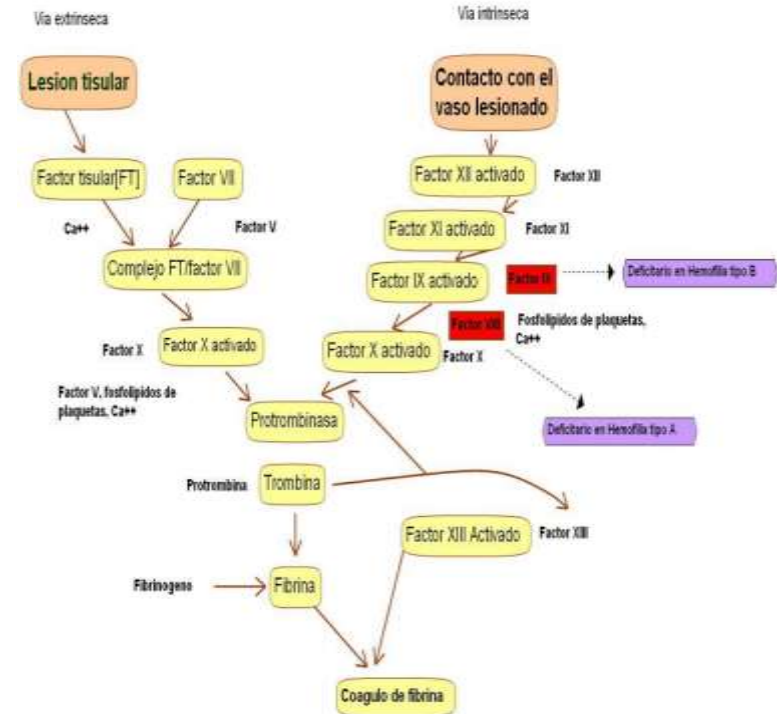
**En hemofílicos graves la patología hemorrágica siempre debe formar parte del diagnóstico diferencial**

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.