



# Caso clínico. Dermatología

## Edema hemorrágico del lactante y púrpura trombocitopénica inmune

Basma El Fahimi Allouch<sup>a</sup>, M.<sup>a</sup> Vega Almazán Fernández de Bobadilla<sup>b</sup>,  
José Ignacio Serrano Fernández<sup>a</sup>, Laura Pilar Marín López<sup>c</sup>

<sup>a</sup>MIR-Pediatría. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. Madrid

<sup>b</sup>Pediatra. CS Maracena. Granada. España

<sup>c</sup>Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. España.

Publicado en Internet:  
16-mayo-2024

Basma El Fahimi Allouch:  
basmita18@hotmail.com

### INTRODUCCIÓN

La púrpura es una lesión hemorrágica de piel o mucosas secundaria a alteraciones de la integridad vascular, de las plaquetas o de la coagulación.

El edema hemorrágico del lactante (EHL) es una vasculitis leucocitoclástica que afecta a lactantes varones entre 4 meses y 2 años. Se caracteriza por cuadro de febrícula asociada a lesiones purpúricas sobreelevadas con forma de diana, típicamente localizadas en pabellones auriculares y extremidades inferiores. El desencadenante suelen ser infecciones, fármacos o vacunas. Tiene un curso benigno, resolviéndose espontáneamente en 1-3 semanas.

Por otro lado, la trombopenia inmune o púrpura trombocitopénica inmune (PTI) es una causa de trombopenia adquirida ocasionada por aumento de destrucción plaquetaria. Generalmente, es un proceso benigno, habitualmente secundario a procesos infecciosos que, de forma típica, aparece como un cuadro de púrpura mucocutánea asociado a trombopenia aislada. El diagnóstico es por exclusión y el tratamiento se centra en el control de la clínica hemorrágica, alcanzando una resolución del 70% durante el primer año.

Se describe el caso de un lactante que presenta ambas entidades, EHL y PTI, separadas por un intervalo corto de tiempo.

### RESUMEN DEL CASO

Lactante de 16 meses de edad con antecedentes de sibilantes posinfecciosas acude a su pediatra por lesiones maculopurpúricas palpables de rápida evolución que comenzaron en pabellón auricular con posterior extensión a extremidades inferiores. No edema de manos y pies. Se pauta tratamiento con salbutamol inhalado y prednisolona oral por bronquitis moderada asociada. Se realiza analítica sanguínea, en la que destaca linfomonocitosis, hipertransaminasemia leve y plaquetas normales. Es diagnosticado de edema

hemorrágico del lactante, desapareciendo las lesiones purpúricas a las 72 horas (Figura 1).

A los 6 meses consulta por púrpura palpable en miembros inferiores, asociando fiebre de 48 horas de evolución y cuadro catarral. En analítica destaca plaquetopenia de 12 000/mm<sup>3</sup>, siendo el resto normal. Como único antecedente, cuadro febril hace 2 semanas con clínica respiratoria. Se diagnostica PTI y se ingresa para control, presentando normalización de la trombocitopenia en 24 horas sin precisar tratamiento.

### CONCLUSIONES

La EHL es una afección infrecuente e infradiagnosticada. En Atención Primaria es importante considerar esta entidad benigna en lactantes con exantema purpúrico de localización característica. En nuestro caso, además se da la peculiaridad de que se suceden dos mecanismos diferentes de púrpura, planteándose la posibilidad de si forman parte del mismo espectro, aunque hasta el día no se han descrito casos similares.

Por otra parte, la rápida resolución de las lesiones del EHL podría deberse al tratamiento corticoideo.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

### RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

### ABREVIATURAS

EHL: edema hemorrágico del lactante • PTI: púrpura trombocitopénica inmune.

Cómo citar este artículo: El Fahimi Alloucha B, Almazán Fernández de Bobadilla MV, Serrano Fernández JI, Marín López LP. Edema hemorrágico del lactante y púrpura trombocitopénica inmune. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e29-e30.

Figura 1. Lesiones maculo-purpúricas palpables de rápida evolución que comenzaron en pabellón auricular con posterior extensión a extremidades inferiores

