

P-11. Hiperfosfatemia transitoria de la infancia. A propósito de dos casos

Bonjoch Marí C, Roger Azemar M, Viñallonga Sardà X.

Servei de Pediatria Ambulatòria, Institut Universitari Dexeus USP. Barcelona.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2009;11 Supl 17:e46.

Introducción. La hiperfosfatemia transitoria de la infancia (HTI) corresponde a la elevación de las fosfatasas alcalinas séricas (FA), sin enfermedad hepática u ósea, que se normalizan semanas o meses después.

Caso clínico n.º 1. Niña de 6 meses sin antecedentes de interés. Desde los 4 meses retraso ponderal sin anorexia. Los últimos 2 meses ha sufrido algún catarro de vías altas. Peso 6,140 kg (percentil 3). Exploración física normal. Se realiza analítica que muestra FA de 7.273 U/L, todos los demás parámetros son normales. Ecografía abdominal y test del sudor normales. Una analítica 4 semanas después muestra FA normales (453 U/L). Actualmente la paciente tiene 20 meses y mantiene un peso cerca del percentil 25.

Caso clínico n.º 2. Niña de 18 meses sin antecedentes de interés. Presenta retraso ponderal, anorexia y diarreas. Peso 8,620 kg (percentil 3). Exploración física normal. Se practica analítica, sien-

do normales todos los parámetros excepto las FA (3.981 U/L). Se diagnostica intolerancia a la lactosa. Evoluciona favorablemente y una analítica 3 semanas después muestra FA normales (435 U/L).

Comentario. La mayoría de niños que presentan HTI tienen menos de 5 años. La elevación de la FA puede llegar a ser entre 3-50 veces por encima de los valores normales por edad y la mayoría se normalizarán antes de 4 meses. La etiología exacta es desconocida, pero su hallazgo en el contexto de virasis respiratorias y gastrointestinales indica una probable etiología infecciosa. Descrita también en niños con retraso ponderal así como en niños sanos. Las exploraciones complementarias que se practican en estos pacientes no muestran indicios de enfermedad ósea o hepática, y al analizar las isoenzimas de las FA, se observa una elevación en la actividad de las fracciones ósea y hepática.

El interés de conocer la benignidad de esta entidad es determinante para evitar exploraciones complementarias innecesarias a nuestros pacientes.