



Enfermedad de Ménétrier en pediatría secundaria a infección por citomegalovirus: presentación de dos casos clínicos.

Pozo García, E; Bellido Gallego, C. Araujo García, T. Álvarez Triano, M. Mora Ibáñez, R. Gil Suárez, A.
Servicio de Pediatría. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva

INTRODUCCIÓN

Es una entidad rara, que afecta a menores de 6 años caracterizado por gastroenteropatía pierde proteínas. Es un proceso benigno relacionado con procesos virales, siendo el citomegalovirus el más frecuente. Se presenta con síntomas digestivos, hipoproteïnemia y edemas secundarios a la pérdida proteica a través de la mucosa gastrointestinal con resolución espontánea de 4-6 semanas no requiriendo tratamiento específico.

CASO CLÍNICO 1

Varón de 2 años. Cuadro de vómitos, febrícula y deposiciones diarreicas de 1 semana de evolución. EF: edema palpebral y escrotal.

Analítica: leucocitosis + linfomonocitosis, proteínas 2.94 g/dl, albúmina 1,85 g/dl, TG 260 mg/dl y FA 91 U/L. Serología: IgG CMV positiva. PCR CMV sangre: 1200 copias/ml y orina 3280 copias/ml. Sistemático orina: normal.

Ecografía testicular y abdominal: hidrocele derecho.

Tratamiento: sintomático con suplementos proteicos con buena evolución clínica.

CASO CLÍNICO 2

Niña de 1 año y 11 meses. Edemas palpebrales, de manos y miembros inferiores de 4 días de evolución. Deposiciones líquidas en las últimas 2 semanas.

EF: abdomen globuloso + edemas palpebrales de miembros.

Analítica: leucocitosis, proteínas 3.3 g/dl, albúmina 2 g/dl. Serología: IgG CMV positiva. Sistemático orina, alfa-1AT: normal

Ecografía abdominal: moderada cuantía líquido libre mayor en fosas ilíacas.

Panendoscopia: duodenitis con hiperplasia nodular linfoide. Colonoscopia normal. AP: edema duodenal inespecífico.

Tratamiento: sintomático con suplementos proteicos y dieta exenta de PLV con mejoría clínica.

CONCLUSIONES

Sospechar ante hipoalbuminemia + edemas sin compromiso renal, hepático ni cardíacos.

Es importante el diagnóstico diferencial (celiaquía, Sd. Nefrótico).

El cuadro es generalmente autolimitado y mejora con tratamiento de soporte en unas semanas.