



HEMOPTISIS Y ANEMIA FERROPÉNICA EN PEDIATRÍA. ¿PENSAMOS EN ALGO MÁS?

Pellicer, C. ⁽¹⁾, Escudero, M.C. ⁽¹⁾, Marcilla Vázquez C. ⁽¹⁾, Bragado, S. ⁽¹⁾, Sáez, A. ⁽¹⁾, Cuartero, M.I. ⁽¹⁾, Dabad, M.J. ⁽¹⁾, De Las Heras, L. ⁽¹⁾, Núñez, A. ⁽¹⁾, Villa, J.R. ⁽²⁾, Camino, M. ⁽²⁾.
⁽¹⁾ Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, ⁽²⁾ Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid.

INTRODUCCIÓN

La **hemosiderosis pulmonar idiopática (HPI)** es una enfermedad rara, de **etiología desconocida**. Suele iniciarse en la **primera década de la vida** y se caracteriza por episodios recurrentes de hemorragia alveolar difusa (HAD). Debemos sospecharla en pacientes con **hemoptisis, anemia ferropénica e infiltrados pulmonares difusos**.

CASO CLÍNICO

- Adolescente varón de 13 años con **tos matutina y hemoptisis** desde hace un mes acompañada de disnea con el esfuerzo.
- A la exploración discreta obesidad e hipertensión arterial. Sin otros hallazgos relevantes.
- Se solicita **analítica sanguínea**, objetivando **anemia ferropénica leve y radiografía de tórax**, visualizando **infiltrados alveolares difusos (Imagen 1)**.

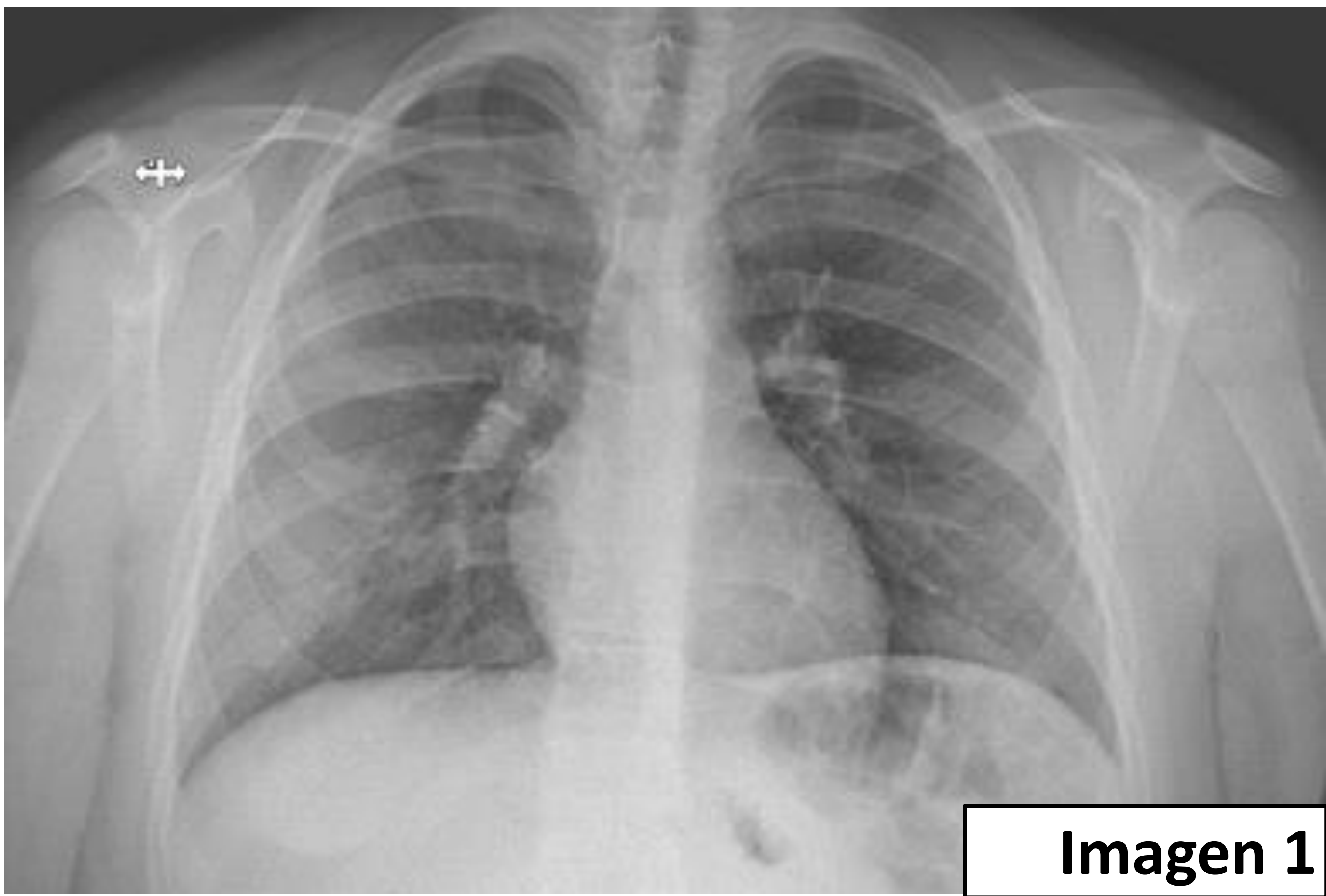


Imagen 1

ACTITUD DIAGNÓSTICA

- Analítica orina: normal, sin hematuria.
- Mantoux: Negativo.1
- Ecocardiograma y ecografía renal: normal.
- **TAC pulmonar: Afectación múltiple parcheada en vidrio deslustrado bilateral (Imagen 2)**.

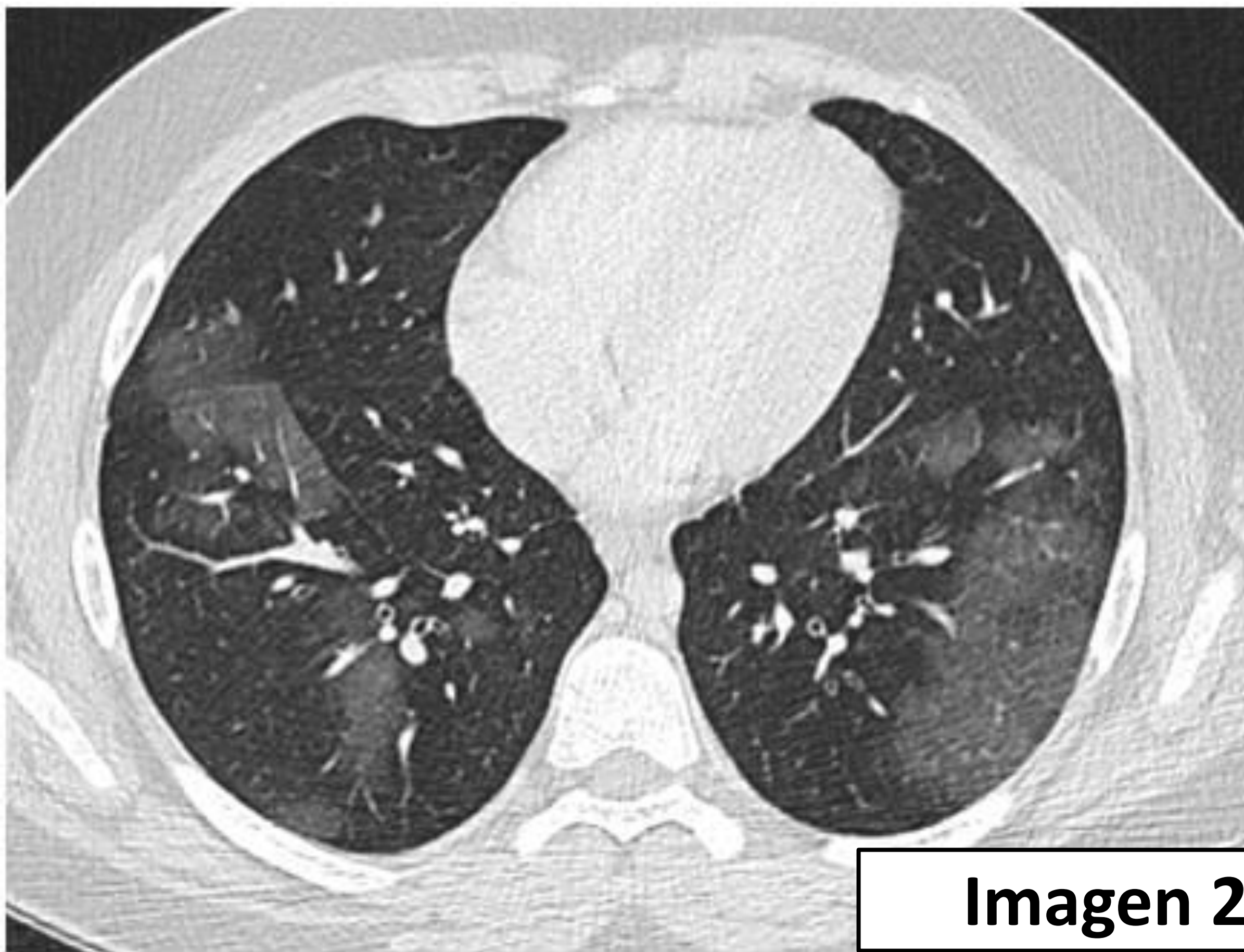


Imagen 2

- **Fibrobroncoscopia con LBA: 48% hemosiderófagos.**
- **Estudio inmunológico completo** de causas secundarias de HAD : **negativo.**
- **Biopsia pulmonar: Sin vasculitis.**

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

	Síndrome de Good-pasture	Granulomatosis de Wegener	Poliangeítis Microscópica	Lupus Sistémico	Hemosiderosis Pulmonar Idiopática
Anticuerpos					
anti-MBG	+	-	-	-	-
ANCA	-	+	+	-	-
anti-DNA	-	-	-	+	-
Compromiso extrapulmonar	frecuente	frecuente	frecuente	frecuente	No
Anatomía patológica					
Capilaritis	Raramente	Si	Si	Si	No
Imunofluorescencia	Lineal, membrana basal epitelial	-	-	Granular, membrana basal epitelial	-
Dépositos electrodensos	No	No	No	Si	No

TRATAMIENTO

- **Megabolos de corticoides endovenosos.**
- Tratamiento de mantenimiento con hidroxicloroquina y corticoides inhalados.
- Evolución: Asintomático. Acude mensualmente para administración de corticoides sistémicos.

CONCLUSIONES

- La HPI es una entidad infrecuente pero es **grave y potencialmente mortal**.
- Se trata de un **diagnóstico de exclusión**.
- Debemos sospecharla ante un caso de **hemoptisis, anemia refractaria** asociado o no a sintomatología respiratoria para instaurar tratamiento de forma precoz con **corticoides sistémicos**.
- Con un tratamiento agresivo, **evitamos el desarrollo de fibrosis pulmonar** mejorando el pronóstico.