

Púrpura trombocitopénica idiopática tras infección por COVID 19

Martín Molina Raquel, Palomera Martínez África, Viver Gómez Susana, Ventero Fernández Raquel, Prieto Cordero María Luz, Chércoles Martorell Rosa. CS. Dr. Luengo Rodríguez. Móstoles. Madrid.

INTRODUCCIÓN

La púrpura trombitopénica idiopática (PTI) es una enfermedad caracterizada por presentación habitualmente aguda de una trombocitopenia (valores inferiores a 100.000 plaquetas/ μ L) en niños previamente sanos, con manifestaciones hemorrágicas exclusivamente (generalmente púrpura) o asintomáticos, que se debe a un mecanismo autoinmune. La incidencia anual es de 1/10.000 niños, con un pico entre los 2 y 4 años. Suele existir antecedente de infección viral o vacunación 1-3 semanas antes.

CASO CLÍNICO

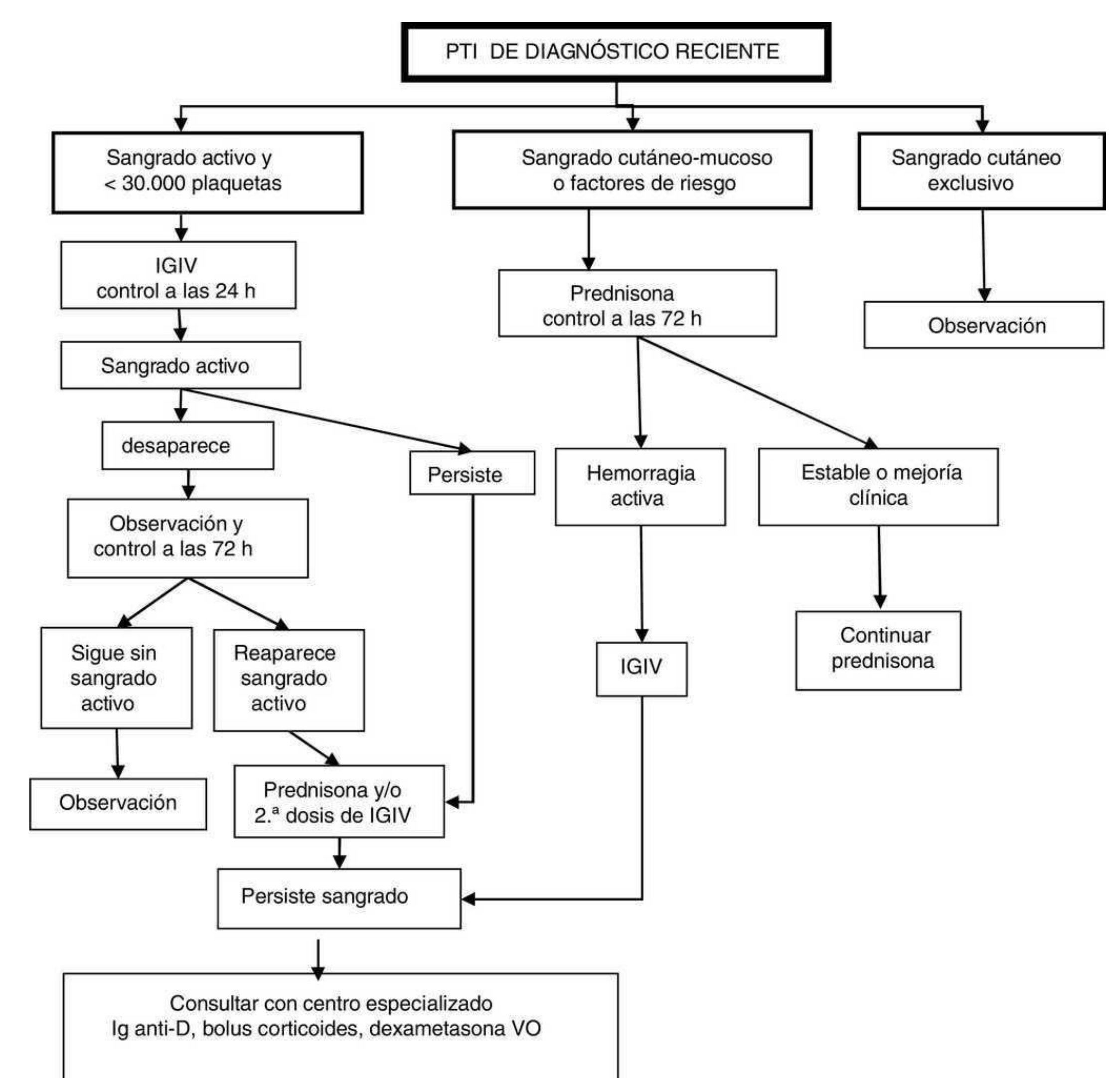
Niña de 1 año y 9 meses sin antecedentes de interés, que presenta petequias de 12 horas de evolución, de aparición progresiva y creciente. No fiebre. No otros síntomas.

Exploración física: Buen estado general, activa y vital. Petequias puntiformes en tórax, abdomen y espalda en número aproximado de 20. Hematoma ovalado de unos 8 cm de diámetro mayor en espalda, de coloración violácea-verdosa. No sangrados de mucosas ni otras alteraciones en la exploración. La madre refiere antecedente traumático (caída por escaleras) hacía 3 días golpeándose en espalda. No sangrados en días previos a otros niveles (no epistaxis, sangrados de encías ni en otras localizaciones).

En la anamnesis exhaustiva, destaca como antecedente de interés la infección confirmada por COVID 19 (en contexto pandémico de sexta ola, variante Ómicron) con resultado de PCR positiva. La paciente presentó sintomatología respiratoria leve de unos 3-4 días de duración, con febrícula asociada 3 semanas antes.

Exploraciones complementarias:

Analítica: Hb 12.3 g/dl, leucocitos 10.030/ μ L (frotis periférico con 10.030 leucocitos/ μ L (35% segmentados, 0% cayados, 55% linfocitos, 6,9% monocitos) y 38.000 plaquetas/ μ L. Resto de analítica, incluida coagulación básica con valores normales. Se solicita analítica con serologías de virus más frecuentes confirmándose positividad para COVID19) y controles de plaquetas posteriores.



An Pediatr (Barc). 2019;91:127.e1-127.e10

CONCLUSIONES

- ✓ En nuestro caso, la paciente se encuentra en el grupo de pacientes con sangrado cutáneo exclusivo sin factores de riesgo, en el que se propone una actitud expectante y controles periódicos con actuación posterior en función de la evolución (Protocolo de trombocitopenia inmune primaria: PTI-2018).
- ✓ Se trata de una PTI de reciente diagnóstico (evolución menor de 3 meses) secundaria a COVID 19, sin complicación alguna derivada de la trombocitopenia en el momento actual.
- ✓ En todos los pacientes con trombocitopenia se debe realizar una historia clínica detallada y una exploración física completa que permitan descartar otras enfermedades hematológicas o situaciones que de forma secundaria puedan producir trombocitopenia.
- ✓ Con la evolución clínica y estudios posteriores de nuestros pacientes pediátricos con infección por COVID, obtendremos más información de las posibles complicaciones derivadas de la misma.