

Una adenitis mesentérica no justifica todo dolor abdominal

Casanova Beltrán, Berta; Jiménez Pérez, Miriam; Villén Rubio, Andrea; Guevara Sánchez, Noelia. Servicio de Pediatría del Hospital General Universitario de Castellón.

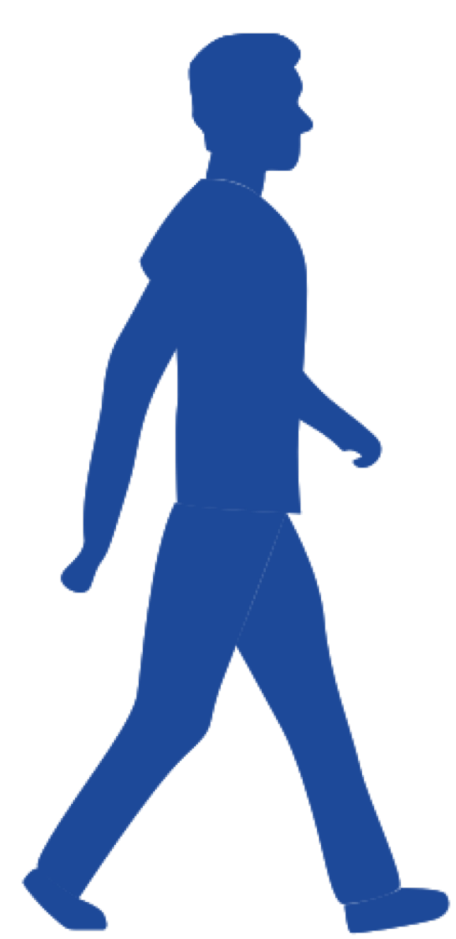
Hospital General
Universitari de Castelló

Introducción

La vasculitis leucocitoclástica por inmunocomplejos con depósito de IgA es la vasculitis sistémica más frecuente en la edad pediátrica. Habitualmente su incidencia máxima se sitúa entre los 4 - 6 años y hasta en el 50% de los casos pueden ir precedidos de una infección del tracto respiratorio. Se caracteriza por una tétrada de manifestaciones clínicas:



Resumen del caso:



Adolescente varón de 14 años.
4 días de evolución de...
- Dolor abdominal continuo periumbilical.
- Vómitos y sensación nauseosa.



Hemograma: linfocitosis relativa.
Bioquímica: PCR de 25 mg/L y PCT negativa.
Hemostasia: dímeros D de 6.326 ng/mL.
Ecografía abdominal: adenopatías en fosa ilíaca derecha y en raíz mesentérica, compatible con adenitis mesentérica.

Pero dos días más tarde...

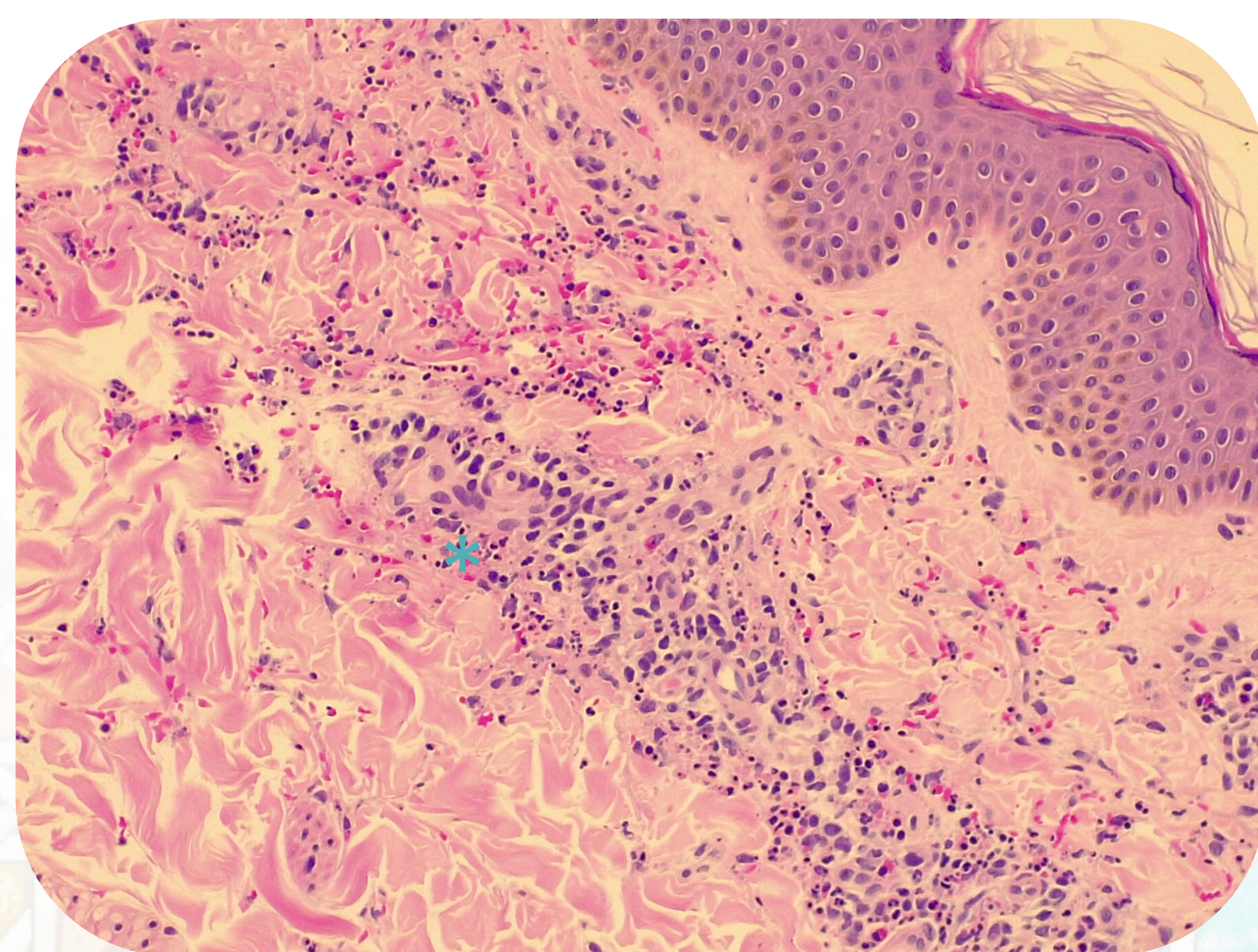


Aparece púrpura palpable en extremidades inferiores, región glútea, zona extensora de codos y cara, simétrica.
Dada la presencia de púrpura y dolor abdominal sin alteraciones en la hemostasia se sospecha de vasculitis por IgA.

Se inicia corticoterapia por el dolor abdominal refractario a tratamiento analgésico.

Se realizó biopsia por la edad de presentación, el dolor abdominal que precedía a la aparición de púrpura y la distribución atípica.

En la biopsia: infiltrado inflamatorio polimorfonuclear neutrófilo con distribución peri vascular y leucocitoclasia (*). La inmunofluorescencia fue positiva para IgA.



Conclusiones:

El dolor abdominal se engloba dentro de las cuatro manifestaciones típicas de la vasculitis IgA. Hasta en el 15%-35% de los casos el dolor puede preceder a la aparición de la púrpura. Resulta conveniente valorar la entidad en el diagnóstico diferencial del dolor abdominal.