

Elevación de procalcitonina en síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias, un hallazgo poco frecuente.

A. Patricia López de Priego Ávila. Fco. Javier Salas Salguero. Amadeo Ignacio Redondo Torres. Esperanza Molina Pilares. M. Carmen Lorenzo Martín. Aitana Pacheco Carrillo.
Hospital Universitario de Jerez de la Frontera



• INTRODUCCIÓN

- El síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias (**FPIES**) es una alergia alimentaria no mediada por IgE que suele presentarse en la infancia.
- Se manifiesta clínicamente con vómitos tras las tomas, diarrea con o sin sangre, decaimiento, letargia y palidez cutánea. Puede cursar de forma grave, produciendo shock y alteraciones analíticas como neutrofilia, trombocitosis, elevación de PCR y acidosis metabólica.



• RESUMEN DEL CASO

- Lactante de dos meses sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por presentar en dos ocasiones, tras una toma de fórmula de inicio y precedido por un vómito, episodios de decaimiento, palidez cutánea y hematoquecia, sin fiebre; uno de ellos con importante afectación del estado general.
- A la **exploración** destaca: buen estado general, no petequias ni exantemas, auscultación normal con abdomen blando, depresible y no doloroso a la palpación.
- La **analítica** muestra 23000 leucocitos con 17500 neutrófilos y 4700 linfocitos, 456000 plaquetas, PCR 5 mg/L y PCT 6.96 ng/ml. La radiografía de tórax fue normal.
- Ante la elevación de reactantes de fase aguda se plantea el **diagnóstico diferencial** de APLV vs. infección bacteriana grave, decidiéndose ingreso hospitalario e inicio de antibioterapia empírica con cefotaxima.
- En control analítico a las 12 horas destacan PCR 6.8 mg/L y PCT 7.14 ng/ml. Los cultivos de sangre, orina y heces así como la determinación de IgE total y el RAST a leche de vaca fueron negativos.
- Ante excelente estado general y disminución progresiva de reactantes en paciente asintomática con lactancia materna exclusiva y dieta materna exenta de proteínas de leche de vaca se suspende antibioterapia a las 36 horas y es alta con buena evolución.



• CONCLUSIONES

- La APLV tipo FPIES es una entidad relativamente frecuente que suele manifestarse con síntomas gastrointestinales, sin embargo, solo hemos encontrado un caso descrito en la literatura que cursa con **elevación de PCT**, hecho que puede plantear de inicio el diagnóstico diferencial con cuadros infecciosos potencialmente graves que condicionan administración de tratamiento antibiótico empírico.