

Púrpura de Henoch-Schönlein

La púrpura de **Henoch-Schönlein** (Henoch-Schönlein Purpura, HSP) es una **vasculitis** (inflamación de los vasos sanguíneos) que afecta a los vasos sanguíneos pequeños, principalmente en la piel, los intestinos y los riñones. Los síntomas pueden comenzar en los niños, más comúnmente entre los 4 y 7 años de edad, poco después de una infección en las vías respiratorias superiores o una **faringitis estreptocócica** (infección con dolor de garganta). Los niños pueden desarrollar **artritis** (inflamación de las articulaciones), lo que provoca dolor. Puede comenzar una erupción como si fueran ronchas (urticaria) o pequeñas manchas rojas elevadas (**maculopápulas eritematosas**) en las piernas y en las nalgas. Con el tiempo, estas manchas se juntan hasta formar en la piel áreas de moretones más grandes (**púrpura**). Los niños también pueden desarrollar dolor abdominal, el que puede ser bastante intenso. Los niños menores de 2 años con HSP son más propensos a desarrollar **edema** (hinchazón en diversas áreas del cuerpo), que resulta de la filtración de pequeños vasos sanguíneos en la piel. La afectación renal también puede causar **edema**, **hematuria** (sangre visible o microscópica en la orina) o **proteinuria** (proteínas en la orina).

PRUEBAS INICIALES

Los signos y síntomas de HSP pueden confundirse con los de otras enfermedades graves. Por lo tanto, el médico puede realizar pruebas para detectar otras afecciones, como infección (indicada por la erupción), **trombocitopenia** (recuento plaquetario bajo, indicado por moretones) o **invaginación intestinal** (repliegue del intestino delgado sobre sí mismo como un telescopio, indicado por dolor abdominal intenso en niños pequeños).

Las pruebas pueden incluir:

- Análisis de sangre, para comprobar el recuento de **glóbulos blancos** (células que combaten las infecciones), **plaquetas** (células que forman coágulos) y la presencia de bacterias.
- Ecografía abdominal, para buscar una invaginación intestinal.
- Análisis de orina, para detectar la presencia de hematuria y proteinuria.
- Muestras de materia fecal para detectar la presencia de sangre en el tracto gastrointestinal.

TRATAMIENTO

- Por lo general, el tratamiento es sintomático. A diferencia de lo que sucede con otras vasculitis, los **corticosteroides** (medicamentos utilizados para reducir la inflamación) no han demostrado cambiar el curso de la enfermedad. Sin embargo, los corticosteroides pueden acortar la duración del dolor abdominal intenso.
- Los niños con HSP pueden ser hospitalizados si su dolor abdominal es demasiado intenso como para controlarlo en su casa, si han tenido sangrado gastrointestinal, si el dolor articular les impide caminar o si su función renal empeora con un cambio en la diuresis.

EVALUACIÓN ADICIONAL

Si bien los síntomas manifiestos duran, por lo general, entre 3 y 12 semanas, los niños a quienes se ha diagnosticado HSP necesitan un seguimiento de su médico aun después de que los síntomas se hayan resuelto. Los pediatras pueden solicitar ver a estos niños entre 3 y 6 meses después de los síntomas iniciales, con más frecuencia al principio. Los pediatras revisarán la orina de los niños para comprobar la presencia de hematuria y proteinuria hasta que los resultados sean normales y estables. En estas visitas, también pueden medir la presión arterial, ya que esta puede verse afectada por la HSP.

Fuentes: Cleveland Clinic, Mayo Clinic

Síntomas y signos típicos de la púrpura de Henoch-Schönlein

Manchas rojizas y púrpuras con relieve o áreas con moretones, principalmente en las nalgas, las piernas y los pies. En algunas personas, las manchas pueden aparecer en el tronco, los brazos y las manos.

Dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarrea sanguinolenta

Inflamación y dolor articulares

Edema (hinchazón) de pie y tobillo



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Cleveland Clinic
my.clevelandclinic.org/disorders/henoch_schonlein_purpura
- Mayo Clinic
www.mayoclinic.com/health/henoch-schonlein-purpura/DS00838
- Organización Internacional de Estudios sobre Reumatología Pediátrica (Pediatric Rheumatology International Trials Organization, PRINTO)
www.printo.it/pediatric-rheumatology/information/UK/7.htm

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el Paciente sobre vasculitis en la edición del 8 de agosto de 2007.

Ann R. Punnoose, MD, autora

Cassio Lynn, MA, ilustrador

Robert M. Golub, MD, editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su atención médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES