



Nefritis por Púrpura de Schonlen-Henoch en un paciente pediátrico. Reporte de un caso.

Miriam Guadalupe Carrillo Rodriguez¹, Midori Segura Cobos¹ y Gerardo Espinoza Soto²

1 Universidad Autónoma de Guadalajara, 2 Hospital Militar Regional de Guadalajara. lupita_3088@hotmail.com

El objetivo de este estudio es establecer la importancia de un diagnóstico temprano de Púrpura de Schonlein-Henoch (PSH) y sus complicaciones.

Masculino de 7 años de edad que ingresa al Hospital por presentar edema, dificultad a la deambulación, lesiones purpúricas en extremidades inferiores y dolor abdominal, se le toman estudios con presencia de hematuria y proteinuria iniciándose tratamiento con Prednisona. Se envía al servicio de nefrología pediátrica en CDMX donde se diagnostica PSH y Nefropatía IgA, por Biopsia Renal, se modifica tratamiento a prednisona 8mg. Posteriormente ingresa por recurrencia del cuadro inicial, por lo que se da tratamiento con ciclosporina 75 mg y Prednisona 30mg. Meses después el paciente ingresa por cefalea y vómito, en la exploración física con fascias cushinoides reduciendo la prednisona a 20mg y Ciclosporina 75mg. Se mantiene tratamiento por 3 meses, obteniéndose remisión parcial, continua hematórico. Hay mejoría se realiza un ajuste de tratamiento con prednisona 15mg por 1 mes, 5mg por un mes y continuar con 2.5 mg por 2 semanas y suspender. Se agrega Omega 3 y verapamilo 20 mg.

La PSH es la vasculitis más frecuente en niños, alcanzando una incidencia de los 2 a 6 años^[2], su etiología puede ser multifactorial. 40% de los pacientes desarrollan nefritis pudiendo llegar a Insuficiencia Renal aguda.

En conclusión, es importante detectarla a tiempo para mejorar la calidad de vida del paciente, si llegara a presentar un cuadro agudo severo de Nefritis este necesitaría un trasplante renal en menos de 12 meses. Se han descrito casos en que la nefropatía tiene una recuperación espontánea