

Bicitopenia en adolescente

Dra.S.Mellado

Dra.U.Reiss

Alto Mantagua Oct. 2006

Caso Clínico

Paciente de sexo femenino de 18 años, consulta en S.Urgencia cuadro de 2 semanas de evolución Caracterizado por:

- Astenia
- Adinamia
- Vómitos
- Ictericia de piel y mucosas
- petequias y equimosis

Examen Físico

- Conciente y orientada
- Ictericia piel y mucosas
- Petequias y equimosis de extremidades
- Visceromegalia (-)
- Adenopatías (-)
- Fiebre (-)

Evolución clínica

- Paciente sufre caída comprometiéndose de conciencia evoluciona soporosa, con crisis convulsiva.
- TAC de cerebro solo se aprecia edema cerebral
- Hospitalización 02.06.06 al 17.07.06



Exámenes de Laboratorio

Exámenes de Laboratorio

• Hematocrito	24.6	%
• Hemoglobina	8.4	g/dl
• Leucocitos	10.300	/mm ³
• Plaquetas	15.000	/mm ³
• VHS	34	mm a la hr.
• Bilirrubina Total	8.8	mg/dl
• Bilirrubina Indirecta	8.3	mg/dl
• GOT	466	U/l
• GPT	436	U/l
• Creatinina	0.9	mg/dl
• N.Ureico	24	mg/dl
• LDH	730	U/l
• Test Coombs directo	(-)	



Posibilidades Diagnósticas

Posibilidades Diagnósticas

1. Anemia Hemolítica Autoinmune
2. Púrpura Trombocitopénico Inmune
3. Síndrome de Evans
4. Leucemia Aguda
5. Púrpura Trombocitopénico Trombótico



¿Cuál es el Diagnóstico?

Púrpura Trombocitopénico Trombótico

- Fiebre
- Anemia Hemolítica
- Púrpura
- Alteraciones renales
- Alteraciones Neurológicas

Actividad de la Metaloproteinasa
7% (vn: 41 a 180)



Terapia

Tratamiento

- a) Recambio Plasmático Terapéutico
- b) Corticoides (Prednisona)
- c) Inmunosupresores (Ciclofosfamida, Vincristina)
- d) Anticuerpos Monoclonales (Rituximab)

Opciones de Tratamiento:

- 1.- Sólo A
- 2.- A y B
- 3.- Ninguna de las anteriores
- 4.- Todas