

IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Edema hemorrágico agudo del lactante

Acute infantile haemorrhagic edema

T. Cacharrón Caramés, R. Díaz Soto*, F. Suárez García y G. Rodríguez Valcárcel

Servicio de Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña, España

Recibido el 3 de junio de 2010; aceptado el 23 de octubre de 2010

Lactante varón de 10 meses de edad, con cuadro previo de vómitos y diarrea, que presenta tras su resolución lesiones maculopapulosas purpúricas confluyentes de predominio en zonas acras. Dichas lesiones son más llamativas en las extremidades inferiores, afectando a palmas, plantas y pabellón auricular izquierdo. Se asocia edema de manos y



Figura 1 Lesiones eritematosas purpúricas en plantas.



Figura 2 Afectación de extremidades inferiores.

pies, con leve tumefacción malar. En todo momento presenta excelente estado general, permaneciendo afebril y con resolución del cuadro en 6 días.

El edema hemorrágico agudo del lactante (EHAL) es una vasculitis aguda leucocitoclástica de pequeños vasos, descrita por Snow en 1913, de escasa incidencia.

Su etiología es desconocida, aunque con frecuencia se relaciona con un proceso infeccioso, la administración de fármacos o vacunas¹.

Afecta característicamente a lactantes entre 3 meses y 2 años, con ligero predominio en varones, que presentan la

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raquel.diaz.soto@sergas.es (R. Díaz Soto).



Figura 3 Placas purpúricas en pabellón auricular. Dichas lesiones se consideran altamente sugestivas de EHAL.

aparición súbita de placas edematosas purpúricas, más llamativas en extremidades y plantas (figs. 1 y 2). Su aparición en pabellones auriculares se considera sugerente y característica (fig. 3). Asocia edema y febrícula, manteniendo buen estado general, con rara afectación visceral².

Su evolución es benigna, con recuperación espontánea en 1-3 semanas, sin secuelas. El diagnóstico es clínico y no es necesaria la práctica de biopsia cutánea, que mostraría cambios vasculares con infiltrado celular de neutrófilos, necrosis fibrinoide y extravasación de eritrocitos.

Los hallazgos histopatológicos son idénticos a los de la púrpura de Schölein Henoch³ (PSH), lo que genera la controversia existente sobre si el EHAL y la PSH son entidades diferentes o manifestaciones extremas del mismo proceso. Al tratarse de un cuadro benigno, autolimitado y de corta duración, se recomienda tratamiento sintomático.

Bibliografía

1. Liu AJ, Hogan P, Nanan R. Acute haemorrhagic oedema of infancy. *Arch Dis Child*. 2006;91:382.
2. Sites LY, Woodmansee CS, Wilkin NK, Hanson JW, Skinner Jr RB, Shimek CM. Acute hemorrhagic edema of infancy: case reports and a review of the literature. *Cutis*. 2008;82:320–4.
3. Miner Kanfkanka I, et al. Edema agudo del lactante. Revisión bibliográfica. *Bol S Vasco-Nav Pediatr*. 2004;37:13–6.