

La púrpura trombocitopénica inmune es un problema de la sangre que afecta a las plaquetas. Las plaquetas son células sanguíneas que ayudan a la coagulación de la sangre. Cuando se presenta un corte o un moretón, las plaquetas se unen para formar un coágulo o “tapón” para detener el sangrado. La púrpura trombocitopénica es un trastorno donde el sistema inmunológico del organismo produce proteínas llamadas anticuerpos que atacan y destruyen a las plaquetas normales. Como resultado, esto puede producir más sangrado o moretones de lo normal. La causa de la púrpura trombocitopénica inmune es desconocida. Existen dos tipos de púrpura trombocitopénica.

- **Púrpura trombocitopénica aguda** puede durar hasta 12 meses y es más común en los niños pequeños.
- **Púrpura trombocitopénica crónica** puede durar 12 meses o más y ocurre con más frecuencia en los adultos pero también afecta a los niños.

### ¿Cuáles son los síntomas?

En cada niño los síntomas son diferentes pero podrían incluir:

- Pequeños puntos rojos o morados llamados petequia que parecieran ser un salpullido.
- Moretones llamados púrpura.
- Sangrado nasal o en las encías.
- Menstruación abundante.
- Sangre en la orina o en el excremento.
- Petequia o ampollas de sangre en la boca.
- Sangrado en la cabeza. Esto es raro pero las señales podrían incluir: un fuerte dolor de cabeza que no mejora, sensación de mucho cansancio, vómito que no para, falta de equilibrio, dificultad para hablar, confusión o convulsiones.

### ¿Cómo se diagnostica?

El médico realizará un examen y le hará preguntas sobre los síntomas y la salud de su hijo. También le harán pruebas. Le tomarán una muestra de sangre que puede ser de una vena del brazo, del dedo o de un talón. Las pruebas podrían incluir:

- Un **recuento completo de células sanguíneas (hemograma completo)** para medir las plaquetas y otros tipos de células sanguíneas.
- Un **frotis de sangre** para examinar la forma y tamaño de las células.
- Raramente **se realiza la aspiración y biopsia de médula ósea** para detectar algún problema en la producción de las células de la sangre.



## ¿Cómo se trata la púrpura trombocitopénica?

- El tratamiento depende del recuento de plaquetas y de los síntomas de su hijo. Su hijo será evaluado por un hematólogo quien se especializa en trastornos de la sangre. El hematólogo hablará con usted acerca de la mejor opción de tratamiento.

## Tratamientos

- **Observación.** A menudo no se requiere ningún tratamiento y su hijo solo será observado cuidadosamente por si hay síntomas de sangrado.
- Si se requiere tratamiento, este podría incluir:
  - **Inmunoglobulina intravenosa (IgIV)** para ayudar a que el cuerpo pare la destrucción de plaquetas. Si su hijo recibe este medicamento a través de una vía intravenosa, será observado muy cuidadosamente en la clínica o en el hospital.
  - **Esteroides (un medicamento como la cortisona)** para ayudar a que el sistema inmunológico deje de atacar a las plaquetas. Este es un medicamento oral que puede ser tomado en casa.
  - **Rituxan** destruye algunas de las células que producen los anticuerpos que atacan a las plaquetas. Este medicamento es administrado a través de una vía intravenosa y su hijo será observado muy cuidadosamente en la clínica o en el hospital.
  - Existen **otros medicamentos** para ayudar a elevar el recuento de plaquetas.
  - En raras ocasiones de púrpura trombocitopénica se puede hacer una cirugía para remover el bazo. Se piensa que es en el bazo en donde se destruyen las plaquetas.

## ¿Qué problemas futuros pudieran suceder?

La mayoría de los niños con púrpura trombocitopénica mejoran sin ningún problema. Los niños con púrpura trombocitopénica crónica podrían necesitar tratamientos y visitas regulares a la clínica. El equipo de hematología observará muy cuidadosamente los análisis de su hijo. Es importante que siga las siguientes reglas para reducir el riesgo de sangrado y posibles complicaciones.

- Limite las actividades físicas para disminuir el riesgo de sangrado y de lesión en la cabeza. Debe observar muy de cerca a los niños que empiezan a caminar para evitar que trepen o caigan.
- Evite los deportes de contacto, bucear, patinar, escalar lugares altos o "juegos rudos o bruscos". Hacer esto podría causar lesiones y traumatismo en la cabeza. Las actividades como correr y nadar son aceptables ya que hay menos probabilidades de que causen lesiones.
- Use un casco para andar en la bicicleta. Los niños deben andar en la bicicleta sólo en calles con tráfico ligero.

- Evite medicamentos como: Aspirina, Ibuprofen, Motrin®, Advil® o cualquier otra medicina que incluya estos medicamentos. No debe tomar estos medicamentos cuando las plaquetas estén bajas. Podría darle a su hijo Acetaminophen (Tylenol) para la fiebre.

#### **Favor de llamar al hematólogo si su hijo tiene:**

- Son normales algunos moretones y un poco de puntos rojos en la piel. Llame si hay un aumento repentino.
- Ampollas de sangre en la boca.
- Cualquier lesión en la cabeza.
- Dolor de cabeza intenso.
- Problemas al caminar o para usar las manos o piernas.
- Dificultad para hablar.
- Sangre en la orina o en el excremento.
- Vómito que no para.
- Sangrado menstrual que dura más de varios días o que necesita cambio de protección más a menudo que cada 3 a 4 horas.

**ALERTA:** Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualquier consulta o inquietud o si su hijo tiene necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

**Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo o familiar. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.**