

# Edema agudo hemorrágico

C. Orden Rueda, N. Clavero Montañés, E. Berdún Cheliz, C. Calvo Ferrer, A. Visiedo Fenollar, J. Sánchez Gimeno

Hospital de Alcañiz

[Bol Pediatr Arag Rioj Sor, 2014; 44: 64-66]

### RESUMEN

Presentamos el caso de un lactante de veinte meses de edad con manifestaciones de edema agudo hemorrágico de la infancia, el cual tiene como substrato anatomopatológico una vasculitis leucocitoclástica.

Se caracteriza por lesiones cutáneas purpúricas grandes, de distribución simétrica, y edemas. Historia de infección de vía respiratoria alta previa. Puede cursar con febrícula siendo característico el contraste entre el buen estado general y lo aparatoso de las lesiones. A pesar de la aparente gravedad de las lesiones cutáneas, el cuadro clínico presenta una evolución benigna con tendencia a la resolución espontánea.

### PALABRAS CLAVE

Edema hemorrágico agudo de la infancia, púrpura en escarapela, vasculitis, púrpura de Henoch-Schönlein, infancia.

### *Acute hemorrhagic edema*

### ABSTRACT

*We present a case of a 20 month old infant with acute hemorrhagic edema of infancy with histopathologic evidence of leucocytoclastic vasculitis. It is characterized by big purpuric skin lesions, the distribution of lesions is symmetric, and edema. Previous history of upper airway tract infection. It could curses with a little fever and it is characteristic the severe appearance of the lesions in contrast with the good general state of the patient. Although the eruption appears clinically worrisome, it has a benign evolution with a tendency towards spontaneous resolution.*

### KEY WORDS

*Acute hemorrhagic edema, vasculitis, Henoch-Schönlein purpura, infancy.*

---

Correspondencia: Hospital de Alcañiz

Dr. Repollés, 2. 44600 Alcañiz (Teruel)

e-mail: claudiaordenrueda@gmail.com

Recibido: noviembre de 2014. Aceptado: noviembre de 2014

---

## INTRODUCCIÓN

El edema agudo hemorrágico del lactante (EAHL) es una vasculitis leucocitoclástica de pequeño vaso, también conocida como Enfermedad de Finkelstein.

Se caracteriza por fiebre, lesiones cutáneas purpúricas grandes y edema, que en su forma típica afecta a lactantes menores de 2 años con historia reciente de cuadro respiratorio de vías respiratorias altas. La erupción cutánea se inicia con la aparición súbita de pápulas y placas edematosas y purpúricas que van adquiriendo una morfología anular en medallón, escarapela o iris. La distribución de las mismas es simétrica, puede cursar con ligera elevación febril siendo característico el contraste entre el buen estado general y lo aparatoso de las lesiones.

Esta clínica hace que pueda ser confundida con otras dermatosis como la Púrpura de Henoch-Schönlein, síndrome de Sweet, eritema multiforme o vasculitis séptica.

La etiología es desconocida y la enfermedad es rara, entretanto se cree que hay un mayor número de casos no diagnosticados. Se atribuye la baja incidencia a la confusión diagnóstica en los casos en que el EAHL es considerado una variante benigna de la Púrpura de Henoch-Schönlein. No hay una intervención orgánica visceral, lo cual permite una evolución benigna con recuperación espontánea en una a tres semanas sin secuelas, lo que implica que no requiere ningún tipo de tratamiento.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 2 años que acude a Urgencias del Hospital por progresión en las últimas 48 horas de un exantema con pápulas edematosas, purpúricas, que se expanden centrífugamente hasta adoptar un aspecto arciforme. En algunas áreas las lesiones confluyen formando placas anulares, policíclicas, en forma de diana con centro oscuro o aún necrótico en extremidades inferiores (figuras I y II).

Antecedente de cuadro catarral hace 7 días tratado con Amoxicilina, ante el inicio de exantema urticarial 48 horas antes de acudir a Urgencias inicia tratamiento con corticoide oral y antihistamínico con progresión de las lesiones.

Se amplía el estudio solicitando analítica con hemograma, coagulación y orina que resultan completamente normales sin ningún tipo de alteración bioquímica o del hemograma y coagulación. Por tanto, en virtud del tipo de las lesiones y de la nula relevancia e intervención orgánica que estas tienen, y habiendo descartado patología urgente, se propone el diagnóstico de Enfermedad de



Figura I



Figura II

Finkelstein. El paciente es ingresado por la preocupación familiar que genera lo espectacular de las lesiones. Durante su ingreso evoluciona de forma favorable sin modificación de los parámetros analíticos. Las lesiones antiguas se resuelven y no aparecen nuevas. Se da el alta definitiva al cuarto día sin novedades en el cuadro.

## DISCUSIÓN

El edema agudo hemorrágico o Enfermedad de Finkelstein es una entidad clínicamente importante de diferenciar de otros cuadros de similar afectación, pero con mayor repercusión orgánica. De ahí la relevancia de hacer un diagnóstico diferencial claro y descartar la patología urgente.

La primera de ellas con la que más se asocia es la Púrpura de Henoch-Scholëin. Diversas características permitirán diferenciarlas. En primer lugar, al tratarse de una vasculitis exclusivamente cutánea, la Enfermedad de Finkelstein se desarrolla de manera característica sin las manifestaciones sistémicas propias de la Púrpura, como son la afección renal, abdominal y articular. Por otro lado, los grupos de edad en los que aparecen varían; la Enfermedad de Finkelstein afecta esencialmente a niños con edades comprendidas entre los 4 meses y los 2 años, mientras que la Púrpura Henoch-Scholëin tiene predilección por niños de mayor edad, normalmente a partir de los cuatro años. La evolución del edema agudo hemorrágico es más rápida que la de la Púrpura y las recidivas son también menos frecuentes. Otra patología que nos interesaría diferenciar sería el Eritema Multiforme, donde aparecen lesiones en diana y hay una clara afectación de mucosas que en la Enfermedad de Finkelstein no hay. La distribución de las lesiones es en extremidades lo que inicialmente podría ser parcialmente coincidente. La edad propicia del Eritema Multiforme es en mayores de tres años y esta entidad suele ir precedida de fiebre, infección herpética y/o neumonía. Histológicamente se

describe como una dermatitis de interfase con necrosis de queratinocitos, nada comparable a la afectación leucocitoclástica de pequeño vaso de la Enfermedad de Finkelstein.

## RESUMEN

La Enfermedad de Finkelstein o edema agudo hemorrágico del lactante se describe cada vez más y es una patología sin afectación orgánica y con una púrpura edematosa causada por una vasculitis leucocitoclástica.

El diagnóstico es clínico y a menudo sencillo, cuando todos los componentes del proceso están presentes, dado el característico aspecto de su cuadro cutáneo junto con el llamativo contraste entre lo aparatoso del mismo y el buen estado general del paciente. No es necesaria la práctica de una biopsia cutánea. No obstante, es necesario descartar siempre otros procesos purpúricos. Dada la benignidad del cuadro la conducta terapéutica debe ser expectante, con tratamiento sintomático. Es aconsejable la administración de antibióticos si cursa con proceso infeccioso acompañante, aunque no significa que este sea la causa. El fallo del diagnóstico de este síndrome con ausencia de repercusión clínica puede provocar intervenciones innecesarias.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Fiore, et al., Acute hemorrhagic edema of young children (cockade purpura and edema): A case series and systematic review. *J Am Acad Dermatol*. 2008 Oct; 56 (4): 684-695.
2. Martín Hernández JM, et al. Edema agudo hemorrágico del lactante. *Piel*. 2005; 20(4): 167-71.
3. Miner I, et al., Cartas al Editor: Edema agudo hemorrágico del lactante. *An Pediatr (Barc)* 2004; 61(1): 74-84.
4. Miner I, et al., Edema agudo hemorrágico del lactante. Revisión bibliográfica. *Bol. S Vasco-Nav Pediatr* 2004; 37: 13-16.