

## PÉRDIDA DE FUERZA Y TROMBOPENIA, UNA URGENCIA MÉDICA

**Autores:** Beatriz Muñoz Sánchez (1), Almudena Barahona Fernández(2),  
Teresa Mateos Fuertes(3)

- (1) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Segovia. Madrid  
(2) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdezarza. Madrid  
(3) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Segovia. Madrid

### Anamnesis:

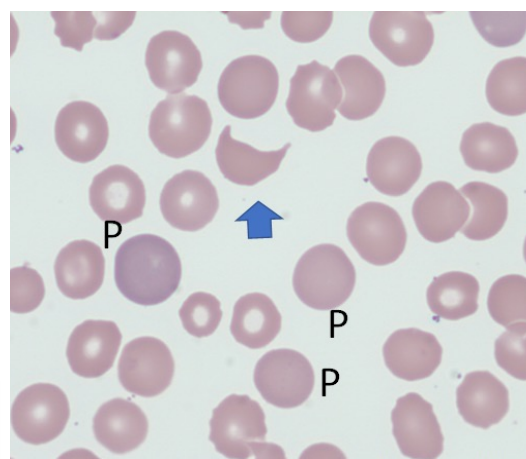
Mujer de 57 años, natural de Paraguay, con antecedentes personales de cólicos biliares. No consumo de medicamentos de manera habitual.

Acude a urgencias por **pérdida de fuerza** en miembros superiores e inferiores acompañado de **parestesias** de 4 días de evolución. Además, refiere **visión borrosa** binocular, cefalea frontal y aparición de **hematomas** en miembros inferiores sin traumatismo previo, así como, sensación de mareo con giro de objetos



### Exploración física:

La paciente se encuentra hemodinámicamente estable, afebril. En la exploración física no se observan déficit neurológicos. Destaca la presencia de **petequias generalizadas** en tronco y cuatro extremidades junto con hematomas diseminados de unos 2 cm en miembros inferiores.



### Pruebas complementarias:

1. Analítica sanguínea: **Hb 6.4 g/dL**, **7000 plaquetas**, creatinina de 1,48, BLR 1,6, troponina de 846 ng/L, CK 486 U/L, Dímero D 2850 mg/mL, ausencia de coagulopatía.
2. TAC craneal: No alteraciones agudas.
3. Test Coombs: negativo.
4. Frotis de sangre periférica: 9-10 **esquistocitos** por campo asociado a trombocitopenia severa; compatible con púrpura trombótica trombocitopénica.
5. Recuento de reticulocitos: 148.0 x1000/ $\mu$ l
6. Se extraen muestras para determinación de ADAMTS-13 (posteriormente se recibe confirmación de 0% actividad)

### Diagnóstico, tratamiento y evolución:

Se decide ingreso hospitalario en el que se realizan recambios plasmáticos urgentes, así como **inmunosupresión** con corticoides y rituximab además de tratamiento con caplacizumab presentando la paciente buena evolución clínica y analítica.

### Conclusiones y aplicabilidad:

1. La importancia de la exploración física, ya que en este caso la paciente nos cuenta síntomas neurológicos inespecíficos y al realizar la exploración física observamos petequias generalizadas.
2. Ante la presencia de petequias siempre realizar hemograma y coagulación.