

Cuando su hijo tiene púrpura trombocitopénica idiopática (PTI)

La púrpura trombocitopénica idiopática es un problema de la sangre que afecta a las plaquetas. Las plaquetas son células sanguíneas que ayudan a la coagulación de la sangre. La mayor parte del tiempo, cuando existe un corte o un moretón, las plaquetas se unen para formar un coagulo o “tapón” para detener el sangrado. Idiopático significa que es de causa desconocida. La púrpura trombocitopénica es considerada un problema autoinmune en el cual el sistema inmunológico del organismo produce proteínas llamadas anticuerpos que atacan y destruyen a las plaquetas normales. Como resultado, esto produce más sangrado o moretones de lo normal. 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 sarpullido.
- 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 mejore, sensación de mucho cansancio, vómito que no pare, falta de equilibrio, confusión o convulsiones.

¿Cómo se diagnostica?

El doctor le hará 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 hacen 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 idiopática o PTI?

- 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 estas medicinas a través de una línea intravenosa, el será observado muy cuidadosamente en la clínica o en el hospital.
 - **Esteroides** 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 línea intravenosa, su hijo será observado muy cuidadosamente en la clínica o en el hospital.
 - Existen **otras medicinas** para ayudar a elevar el recuento de plaquetas.
 - En raras ocasiones hay casos de púrpura trombocitopénica en los cuales se puede hacer una cirugía para remover el bazo. Se piensa que es en el bazo en dónde las plaquetas son destruidas.

¿Qué problemas futuros pudieran suceder?

La mayoría de los niños con púrpura trombocitopénica se mejoran sin ningún problema. Los niños con púrpura trombocitopénica crónica podrían necesitar tratamientos y visitas regulares a la clínica. El hematólogo observará muy cuidadosamente los análisis de su hijo. Es importante que siga las siguientes reglas para reducir el riesgo de sangrado y las 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 se trepen y se caigan.
- Evite los deportes de contacto y hacer cosas como 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 estas son menos propensas a causar problemas.
- Use un casco para andar en la bicicleta. Los niños deben andar en la bicicleta en la calles con tráfico ligero.

- Evite las medicinas tales como: la Aspirina, el Ibuprofen, el Motrin®, el Advil® o cualquier otra medicina que incluya estas medicinas. 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 de su hijo si su hijo tiene:

- Aumento de los moretones.
- Sangrado.
- Cualquier lesión en la cabeza.
- Dolor de cabeza intenso
- Problemas al caminar o para usar las manos o piernas.
- Lenguaje mal articulado (arrastrando las palabras).

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. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud para el diagnóstico, el tratamiento y el control o seguimiento.