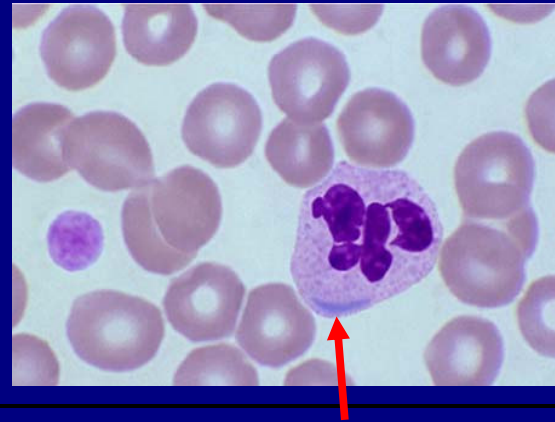


DATOS CLINICOS

Paciente de 4 años de edad que después de un cuadro gripal moderado de una semana de evolución, ocurrido tres semanas antes del cuadro actual, presente epistaxis y múltiples Petequias en las cuatro extremidades, con equimosis. A la EF se encuentra taquicardia de 100 x min, afebril. Cardiorespiratorio sin alteraciones. Abdomen blando depresible no doloroso, con peristalsis normal sin hepatosplenomegalia.

BH				
LABORATORIO	UNIDADES	RESULTADO	L.REF	
			MIN	MAX
Hemoglobina	g/dL	12.0	13.5	18.0
VCM	fL	85.0	84.0	104.0
CMHC	pg	30.0	27.0	31.0
ADE	%	13.0	11.0	15.0
Plaquetas	mil / uL	50.0	150.0	400.0
VPM	fL	18.0	8.0	12.0
VSG	mm/hr	36.0	1	20



PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES EN EL EEEC QUALITAT

MORFOLOGIA	IDENTIFICACION	HALLAZGOS
Anisocitosis	Neutrófilo	Trombocitopenia
Hipocromia	Macropolicito	Plaquetas gigantes
Poikilocitosis		Cuerpos de Dohle
Aglutinacion eritrocitaria		Hipersegmentacion
Dacriocitos		Granulación Tóxica

¿ CUALES SON SUS DIAGNÓSTICOS?	Purpura Trombocitopénica Idiopática	83%
	Anomalia de May Hegglin	8%
	Enfermedad de Bernard Soulier	8%

EXAMENES DE LABORATORIO	EXUDADO FARINGEO
AC ANTI PLAQUETAS	8%
COAGULOGRAMA	FOSFATASA ACIDA
MIELOGRAMA	8%
C3 Y C4	FACTOR REUMATOIDE
COOMBS DIRECTO	8%
RETRACCION DEL COAGULO	FRAGILIDAD CAPILAR
TIEMPO DE SANGRADO	8%
AEL	INMUNOGLOBULINAS
AGREGACION PLAQUETARIA	8%
CELULAS LE	MICROSCOPIA ELECTRONICA
EGO	8%
	PCR
	8%
	PFH
	8%
	QS
	8%
	VIRUS EPSTEIN BARR
	8%
	VON WILEBRAND
	8%

EXAMENES DE GABINETE
TELE DE TORAX
17%
USG HEPATO RENAL
17%
EKG
8%

CUERPOS DE DOHLE Y ANOMALIA DE MAY HEGGLIN: Pequeñas inclusiones ovales en el citoplasma periférico de los neutrófilos que tiñen de color azul pálido con la tinción de Wright. Corresponden a restos de ribosomas, se observan en enfermedades infecciosas, quemados, y estados tóxicos. Acompañan frecuentemente a la granulación tóxica de los neutrófilos. Cuando se trata de una enfermedad hereditaria Autosómico dominante, se trata de la Enfermedad de May Hegglin, la cual corresponde a alteraciones estructurales del RNA.

ENFERMEDAD DE BERNARD SOULIER: Se trata de una enfermedad autosómico recesiva que cursa con trombostenia, trombocitopenia leve y plaquetas gigantes, en la que se puede demostrar diversas anomalías en el agregometro.

PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA:

	AGUDA	CRONICA
Edad pico	Niños de 2 a 6 años	Adultos de 20 a 40 años
Sexo predominante	Ninguno	3:1 F > M
Antecedente de infección	1 a 3 semanas previas	Raro
Presentación del sangrado	Abrupto	Gradual
Bulas hemorrágicas en boca	Presentes en casos severos	Ausentes
Cuenta plaquetaria	< 20,000	30,000 a 80,000
Eosinofilia y linfocitosis	Frecuentes	Raro
Duración del cuadro	2 a 6 semanas	De meses a años
Remisión espontánea	> del 80 %	Rara