



<https://www.revclinesp.es>

V-360. - PRONÓSTICO DE LA PÚRPURA TROMBOPÉNICA IDIOPÁTICA

A. Rial Villavecchia, J. Mora-Luján, M. Fanlo Maresma, M. Rubio Rivas, F. Mitjavila Villero, O. Capdevila Pons, J. Mañá Rey, R. Pujol Farriols

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La púrpura trombocitopénica idiopática (PTI) es una enfermedad de carácter autoinmune en algunos casos crónica. Está provocada por la formación inadecuada de anticuerpos antiplaquetarios que causan destrucción plaquetaria a nivel de los órganos que contienen células del sistema retículoendotelial. En la población adulta puede presentar recaídas y en algunos casos se convierte en enfermedad crónica. El tratamiento de elección son los corticoides. La esplenectomía es el tratamiento indicado cuando fracasa el tratamiento médico, así como en casos con importantes efectos secundarios por la corticoterapia. El objetivo del presente estudio fue valorar el pronóstico a largo plazo de esta enfermedad.

Métodos: Los criterios diagnósticos de la PTI fueron pacientes con plaquetopenia, con las otras series normales y sin otras causas clínicas, analíticas o medicamentosas causantes de plaquetopenia. Se realizó un estudio retrospectivo de los enfermos diagnosticados y tratados de PTI en nuestro hospital desde el año 2006 hasta agosto de 2012. Se incluyeron los pacientes que cumplieron los criterios diagnósticos de PTI en su primer brote. Consideramos como criterios de respuesta los publicados en la última conferencia de consenso de las sociedades de Medicina Interna y de Hematología Clínica (Med Clin. 2012;138:261.e1-17).

Resultados: Un total de 56 enfermos, 34 (60,7%) mujeres y 22 (39,3%) hombres, con edad media al diagnóstico de 58 años (rango 19-87) fueron diagnosticados de PTI. Todos recibieron tratamiento con corticoides al inicio y en 30 (56,6%) de ellos se añadieron inmunoglobulinas endovenosas. A los 28 días de tratamiento 42/49 (85,7%) pacientes presentaban respuesta al tratamiento. Durante el seguimiento del total de la serie recidivaron 16 enfermos, 3 de ellos en 3 ocasiones y 5 en 2 ocasiones. Se realizaron 8 esplenectomías con el 100% de respuesta. Seis de las esplenectomías fueron realizadas por laparoscopia sin incidencias. Al final del seguimiento 48/56 (85,7%) de los pacientes presentaban respuesta completa.

Conclusiones: La PTI en el adulto es una enfermedad que tiene una buena respuesta al tratamiento médico siendo en nuestra serie de más del 85% al final del seguimiento. La esplenectomía continúa siendo la mejor opción terapéutica alternativa, con una respuesta excelente y definitiva en muchos casos rebeldes al tratamiento médico.