Carteles Zoquipan 2025

Autor / Co-Autores	Hospital	Teléfonos:	e-mail:
ANA KARINA MORALES ZAMUDIO	**Hospital General de Occidente**	**3310258446**	**MOZA980610MJCRMN09**
GABRIEL VEGA CORNEJO	Hospital General de Occidente	3314172229	VECG811130HJCGRB00

CASO CLINICO : 2024 / 0124

Titulo:

SINDROME ANTIFOSFOLIPIDO CATASTROFICO. REVISION DE CASO

Tipo de trabajo:

CASO CLINICO

Introducción:

: El Síndrome Antifosfolípido Catastrófico (SAFC / Catastrophic APS, CAPS) es una forma extremadamente rara y potencialmente letal del síndrome antifosfolípido (APS) caracterizada por:
? Oclusiones trombóticas simultáneas o en un corto periodo de tiempo en múltiples órganos o sistemas (?3 órganos), especialmente microvasculatura.
? Trombosis microvascular extensa que lleva a fallo multiorgánico con evidencia clínica o histopatológica de microangiopatía trombótica.
? Suele requerir criterios clínicos más la presencia de anticuerpos antifosfolípidos (anticardiolipina, anti-?2-GPI, anticoagulante lúpico).
El SAF catastrófico es extremadamente raro en niños y representa una fracción muy pequeña de todos los casos de APS (menos del 1% en adultos, probablemente similar o menor en pediatría).

Objetivos:

Dar a conocer la importancia de realizar un abordaje integral y sospechar de enfermedades poco comunes en pacientes pediátricos, logrando realizar abordaje y diagnóstico oportuno.

Material y Métodos:

Inicia el 15/04/2016 con infección de vías respiratorias altas para lo que los padres le dan ambroxol con salbutamol. 16/04/2016 presenta rash generalizado y el 17/04/2016 dolor en extremidad inferior derecha, relacionado con caída de su propia altura, fiebre de hasta 40°C de difícil control por lo que es hospitalizado, se toman laboratoriales diagnosticando NAC. El 19/04/2025 inicia con datos de bajo gasto, aumento de volumen de gastrocnemios y de temperatura en extremidades inferiores por lo que se inician aminas y se solicita usg doppler de extremidades inferiores diagnosticando choque séptico secundario a infección de vías respiratorias + tromboflebitis séptica. Se egresa de UTIP 13 días después y se pasa a piso para continuar abordaje, continua con soporte ventilatorio, manejo antibiótico y aseos quirúrgicos 1 a 2 veces por semana de extremidades inferiores. El 27/06/2016 es trasladado a este nosocomio para continuar su abordaje.

Resultados:

no aplica para caso clinico

Conclusiones:

El SAF catastrófico puede simular diversas enfermedades como sepsis en el caso de este paciente, que esto llevó a retrasar el manejo y llevar a consecuencias mayores como la pérdida de una extremidad, por eso es importante como pediatras conocer este tipo de enfermedades para poder sospechar y realizar un abordaje y diagnóstico oportuno.