



18° CONGRESSO NAZIONALE
Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP)

CONIUGARE RICERCA E PRATICA CLINICA IN IMMUNO-ALLERGOLOGIA

PALERMO
3-5 GIUGNO 2016 - Dipartimento di Ingegneria Viale delle Scienze



TITOLO: Interessamento del SNC nella Porpora di Schoenlein-Henoch come rara complicanza: descrizione di un caso clinico pediatrico

PRIMO AUTORE: Ilaria , Battagliere

AUTORI: Ilaria , Battagliere

TELEFONO: 3899350654

FAX:

Email: ilaria.battagliere@live.it

DIPARTIMENTO/OSPEDALE: Dipartimento di Pediatria e Neuropsichiatria Infantile, Sapienza Università di Roma

TESTO:

Background: La Porpora di Schoenlein-Henoch (PSH) è la vasculite più frequente in età pediatrica. La PRES (encefalopatia posteriore reversibile) è una sindrome clinica e radiologica caratterizzata da sintomatologia neurologica (cefalea, alterazione dello stato di coscienza, disturbi visivi e crisi convulsive ecc), rara manifestazione in corso di PSH. Scopi: descrizione e valutazione di coinvolgimento del SNC (PRES) in corso di PSH. Risultati: Paziente caucasica di 8 aa, trattata con cortisone per os per presenza di interessamento addominale, dopo circa 18 mesi dalla prima manifestazione clinica presenta una recidiva di PSH complicata in tale occasione da coinvolgimento cerebrale, manifestatosi con crisi convulsive caratterizzate da perdita di coscienza, nistagmo orizzontale e clonie dell'arto superiore destro, risoltesi dopo somministrazione di diazepam ev. Eseguita RMN Encefalo in urgenza che evidenziava ipersegnale in sede parieto-occipitale cortico-sottocorticale bilateralmente, e valutazione EEG che mostrava anomalie irritative in regione temporo-occipitale bilaterale, per cui è stata trattata con terapia steroidea ad alto dosaggio e Levetiracetam. Al tentativo di decalage della terapia steroidea ha presentato ricomparsa di lesioni purpuriche agli arti inferiori, associate ad artralgia in assenza di segni di artrite; veniva pertanto reimpostata terapia cortisonica a dosaggio pieno con graduale scomparsa delle lesioni cutanee. Ai controlli successivi sporadici episodi di artralgie agli arti inferiori e cefalea frontale in assenza di nuove manifestazioni cutanee e di disturbi addominali. Gli esami ematochimici eseguiti nel corso delle diverse valutazioni sono risultati nella norma (emocromo, funzionalità renale ed epatica, elettroliti, coagulazione, C3, C4, Ig, ASCA, ANCA, ANA, ENA screening, anti-DNA, antifosfolipidi). PCR negativa e VES aumentata in una determinazione. Visita cardiologica, ECG ed ecocardiogramma nella norma. L'EEG di controllo risulta in miglioramento con normalizzazione del tracciato per cui attualmente la terapia anticonvulsivante è in sospensione graduale. Conclusioni: La PSH generalmente è una patologia autolimitante, che richiede esclusivamente terapia di supporto e controlli in follow up. Tuttavia è

necessaria un'attenta valutazione in caso di sintomatologia neurologica per un work up completo in corso di HSP, per un precoce inizio di terapia adeguata e per prevenire l'estensione del danno neurologico.

Abstract per il Congresso

18° CONGRESSO NAZIONALE Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica
che si terrà dal 3 al 5 Giugno 2016 a Palermo,
presso Polo Didattico Dipartimento di Ingegneria, Viale delle Scienze