

Síndrome hemofagocítico linfocitario secundario a Dengue en una paciente de 6 años: reporte de caso

Raúl Alberto Montero-Vázquez, Andrea Valdes-Mosso, Claudia Marcela Mendez-Contreras

Departamento de Pediatría, Hospital General de Aca-
pulco "El Quemado", Universidad Nacional Autónoma
de México, Acapulco, Guerrero, México.

Correspondencia

Raúl Alberto Montero Vázquez
raulmvm@gmail.com

DOI: 10.29262/ram.v70i3.1253

Resumen

Antecedentes: La fiebre por dengue es una enfermedad infecciosa transmitida por mosquitos, endémica en más de 100 países alrededor del mundo. La Linfocitosis Hemofagocítica, dentro de las complicaciones que puede ocasionar el dengue, es una de las más preocupantes por su complejidad diagnóstica y gravedad.

Reporte de caso: Femenino de 6 años de edad, previamente sana, cuya infección por dengue fue tan grave que requirió manejo en cuidados intensivos. Después de un breve período de bienestar recrudesció la fiebre, además de pancitopenia, hepatitis y síntomas de respuesta inflamatoria.

Conclusión: Se sospechó síndrome de Linfocitosis Hemofagocítica asociada a Dengue y se trató con corticoides intravenosos en un esquema de 3 días con excelente respuesta.

Los profesionales de la salud deben conocer esta entidad no novedosa para poder llegar a un diagnóstico y tratamiento eficaz en su mayoría, pero no solo, en las regiones tropicales y subtropicales del mundo donde el virus del dengue es endémico.

Palabras clave: Dengue, Linfocitosis hemofagocítica, Tormenta de Citocinas, Síndrome de Tormenta de Citocinas, Infección, Hepatitis, Esplenomegalia, Fiebre prolongada

Abstract

Background: Dengue fever is a mosquito-borne infectious disease endemic in over 100 countries around the world. Among the complications that dengue can cause the Hemophagocytic Lymphocytosis is one of great concern for its severity and complex diagnosis.

Case report: Hereby we document a case of this disease expressed on a previously healthy 6-year-old female patient whose dengue infection was so severe that needed intensive care management with vasoactive drugs and diuretics. After a short period of wellness began newly with fever, pancytopenia, hepatitis, and inflammatory response symptoms.

Conclusion: A Dengue associated Hemophagocytic Lymphocytosis syndrome was suspected and treated with intravenous corticosteroids on a 3-day scheme at no signs of malignancy with excellent response. The health care professionals must know about this not novel entity in order to reach an efficient diagnosis and treatment mostly, but not only, those in tropical and sub-tropical regions of the world where dengue virus is endemic.

Key words: Dengue, Hemophagocytic lymphocytosis, Cytokine storm, Cytokine release syndrome, Infection, Hepatitis, Splenomegaly, Prolonged Fever