

Explorando el diagnóstico diferencial de lesiones vesicopústulas hemorrágicas en el recién nacido.

Melinda R. Mohr, MD^a, Melissa Sholtzow, MD^b, Herbert E. Bevan, MD^{b,c}, Randall G. Fisher, MD^{a,d}, Judith V. Williams, MD
PEDIATRICS Vol. 127 No. 1 January 2011, pp. e226-e230
(doi:10.1542/peds.2009-2019).

Las Vesículas hemorrágicas en el recién nacido presentan un diagnóstico diferencial difícil incluidos los trastornos infecciosos y neoplásicos. Los pacientes deben ser evaluados de una manera eficiente para llegar a un diagnóstico correcto tan pronto como sea posible.

Presentamos aquí un caso interesante que resume el diagnóstico diferencial metódico que, en última instancia, reveló el diagnóstico de histiocitosis de células de Langerhans congénita.

Después de llegar al diagnóstico de histiocitosis de células de Langerhans , es importante evaluar a fondo la afectación sistémica del paciente. Históricamente, el diagnóstico de histiocitosis congénita autocurativa de células de Langerhans se utilizó para delinear una enfermedad benigna autolimitada limitada a la piel con resolución espontánea durante los primeros meses de vida, este trastorno también puede ser denominado como " Histiocitosis de Langerhans de auto-regresión celular.

"Sin embargo, algunos recién nacidos con Histiocitosis celular inicial de Langerhans solo de piel progresan adquiriendo una enfermedad multisistémica después de que ha ocurrido una resolución espontánea.

Por esta razón, la nomenclatura está cambiando. Le recomendamos que utilice el término "histiocitosis de células de Langerhans de la piel solamente." Se recomienda vigilar recaídas o progresión de la enfermedad sistémica en periódicos de largo plazo de seguimiento.

Full Text: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/abstract/127/1/e226>