

Anemia hemolítica como manifestación del virus respiratorio sincitial.

Elena Villatoro Leiva, Ana Isabel González Espín, Ángela Isabel Cruz Palomares, Elena Rivera Sánchez, Cristina Cabrera Corral, Encarnación Villar Quesada.
 Hospital Universitario Jaén. UGC Pediatría.

INTRODUCCIÓN

La anemia hemolítica autoinmune (AHA) por hemolisina bifásica

↓
 Infecciones víricas en niños y adolescentes.

Coombs directo → presencia de anticuerpos o complemento en la superficie del glóbulo rojo → hemólisis autoinmune.

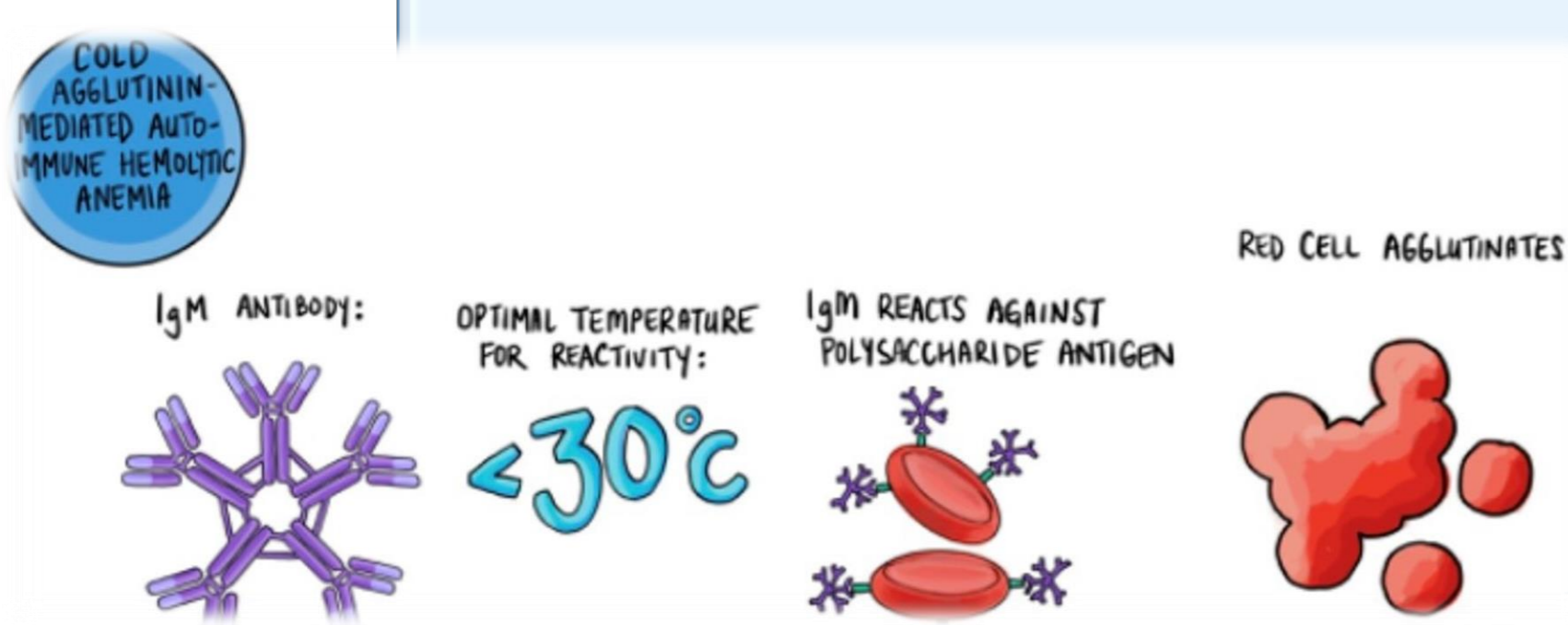
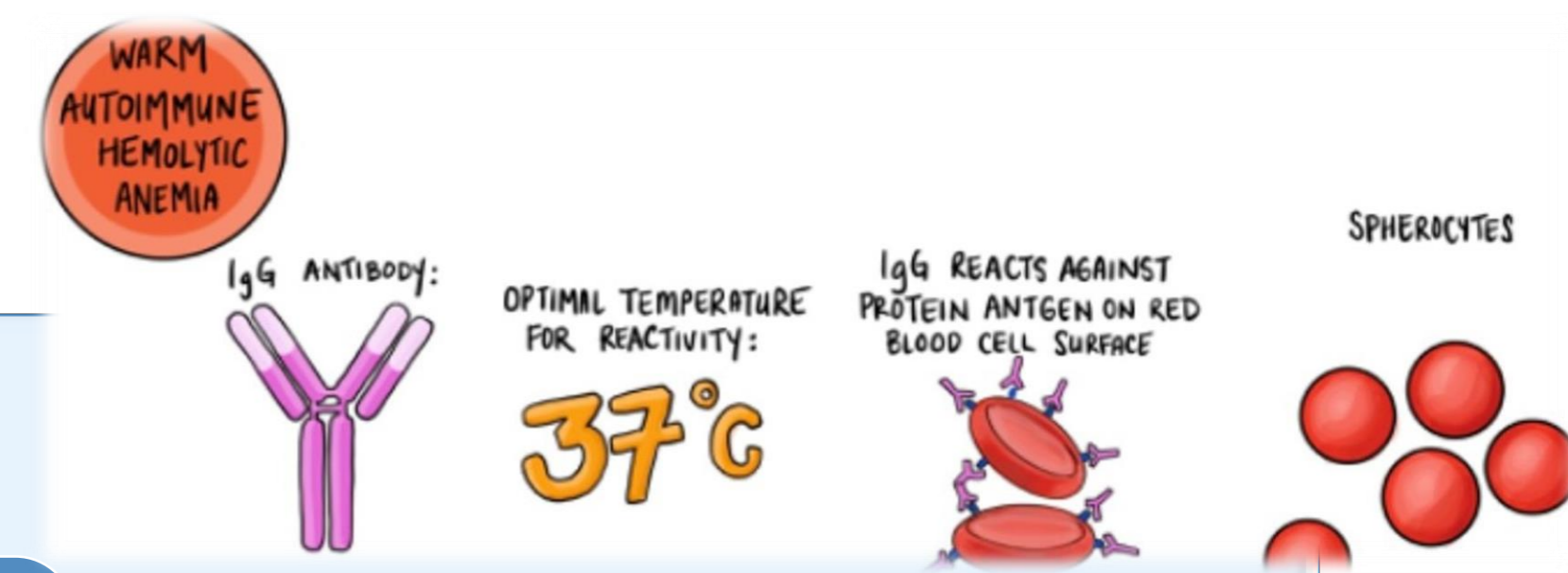
La **hemolisina** (IgG con afinidad por el antígeno P de la superficie eritrocitaria) + los primeros componentes del complemento (C3d y C3g) → la lisis del hematíe.

En la **infancia**, importante porcentaje de anemias hemolíticas postvíricas, sin recurrencias posteriores.

Transitoria y autolimitada.

Su tratamiento es solo **sintomático**.

Diagnostico diferencial → otras entidades que se relacionan con infecciones víricas (AHA por anticuerpos calientes o la anemia hemolítica por crioglobulinas).



RESUMEN DEL CASO

Paciente de **21 meses** acude a urgencias por fiebre de 3 días de evolución, mucosidad, decaimiento y disminución del apetito.

En la **exploración** → palidez generalizada, con resto normal salvo amígdalas hiperémicas, sin adenopatías.

Análítica sanguínea:
 Hemoglobina 7.4 g/dl.
 Hematocrito 24.4%.
 VCM 85.
 Plaquetas 305.000 U/L.
 Leucocitos 10.190 con 5.570 neutrófilos y 3.540 linfocitos.
 Bilirrubina 1.56 mg/dl.

Frotis de sangre periférica urgente: Algunos esferocitos y eritrocitos con punteado basófilo.
LDH elevada y disminución de **Haptoglobina**.
Sistemático de orina, proteínas ++ y hematíes +.

Ingreso en planta (monitorización y ampliación del estudio).
 El **test de Coombs directo** → positivo para C3c/C3d.
Crioglobulinas → negativas.
Test de Donath-Landsteiner → positivo.
PCR para Virus Respiratorio Sincitial → positiva.

A las 24 horas del ingreso → **transfusión** de hematíes por hemoglobina de 4.9 g/dl.

Evolución posterior favorable con recuperación de la serie roja.

En sucesivas revisiones en la consulta de Hematología, mantiene cifras de hemoglobina dentro de la normalidad y se encuentra **asintomático en la actualidad**.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

- La **anemia hemolítica autoinmune** por hemolisina bifásica es una de las causas más frecuentes de anemia hemolítica en la infancia.
- Resaltamos la importancia de descartar la infección por **Virus Respiratorio Sincitial** como posible etiología de anemia hemolítica autoinmune.
- No precisa tratamiento con corticoides, sino sintomático, tiene **buen pronóstico y es autolimitado**.