

Mi hijo tiene las plaquetas bajas, ¿es grave?

¿Qué es?

Las **plaquetas** son unas células sanguíneas que se producen en la médula ósea. Tienen varias funciones. La principal es formar parte fundamental de la coagulación de la sangre. La **trombocitopenia** es la disminución en el número de plaquetas en la sangre. Será anormal una cifra menor de 150.000 plaquetas/microlitro. Si esto pasa hay riesgo de hemorragias.

¿Por qué se origina?

Hay muchas causas. Se pueden hacer dos grupos:

- Por fallo de producción: la médula ósea no produce suficiente cantidad. Hay ciertas [infecciones víricas](#) ([parvovirus B19](#), [virus de Epstein-Barr](#), [VIH](#), [hepatitis C](#), etc.), enfermedades medulares (aplasia medular, [leucemia](#)), déficits [vitamínicos](#) (ácido fólico y vitamina B12), fármacos ([quimioterapia](#), [metamizol](#), [antiinflamatorios](#)) que pueden dar lugar a un fallo en la producción en la médula ósea.
- Por exceso de destrucción: la médula ósea funciona bien y produce suficiente cantidad de plaquetas. Pero estas se destruyen en mayor número del que se producen. La esplenomegalia o aumento excesivo del tamaño del bazo, enfermedades autoinmunes ([lupus](#), [púrpura trombocitopénica](#)), el consumo excesivo de [alcohol](#), el [embarazo](#), la toma de ciertas medicaciones (quimioterapia, heparina, [anticonvulsivantes](#), etc.) son causas de aumento de destrucción.

¿Cómo se manifiesta?

Lo más característico son las hemorragias: [sangre en la orina](#), [epistaxis](#) (sangrado nasal), sangrado de encías (sobre todo tras tratamientos dentales), hematomas, petequias (como las del brazo del niño en la imagen), [menstruaciones muy abundantes](#), heridas a las que les cuesta mucho coagular, etc. Estas hemorragias se dan cuando las cifras de plaquetas son muy bajas, más o menos por debajo de 25.000-30.000 plaquetas/microlitro. Con valores más altos de plaquetas no suele haber síntomas. Puede haber otros síntomas según la causa (fatiga, ictericia, [dolor abdominal](#), etc.)

¿Qué pruebas necesito?

Nos basamos en la historia clínica y la exploración física para orientar sobre la causa de la trombocitopenia. Hay que hacer una analítica de sangre para saber la cifra de plaquetas. A veces hay que mirar con el microscopio la sangre para ver si hay anomalías en las plaquetas o en otras células de la sangre. Según la causa se pueden hacer

otras pruebas: punción de médula ósea, pruebas de coagulación, biopsia, pruebas de imagen, etc.

¿Qué necesito tomar o hacer?

En los casos en los que no hay síntomas el tratamiento será el de la causa. Al tratar la causa mejorarán las cifras de plaquetas. Si hay hemorragias hay que hacer un tratamiento con [transfusión](#) de plaquetas y/o [corticoides](#). Otros tratamientos son la esplenectomía o extirpación del bazo y la administración de inmunoglobulinas por vía venosa. Estos se usan en casos graves. El pronóstico suele ser bueno, una vez resuelta la causa, con recuperación de las cifras de plaquetas en 1-3 meses.

¿Puedo hacer algo para evitar su aparición?

La prevención, se hará, según la causa. De forma general una alimentación adecuada con la toma de alimentos ricos en ácido fólico y vitamina B12 (hortalizas de hoja verde, [legumbres](#), [carne](#) y [pescado](#) magros, [huevos](#), [lácteos](#)) pueden ayudar a tener unas cifras adecuadas de plaquetas, así como evitar la toma de medicación que baje el número de plaquetas.

Fecha de publicación: 31-12-2019

Autor/es:

- [Carmelo Gutiérrez Abad](#). Pediatra.. Centro de Salud de las Huelgas. Burgos.

