

# Escorbuto en autismo: A propósito de un caso

Carla Menéndez Urdangaray<sup>1</sup>, Antonio García Arias<sup>1</sup>, Julián Cabria Fernández<sup>1</sup>, Marta Rodríguez Dopazo<sup>1</sup>, Agripino Jesús Menéndez González<sup>2</sup>  
(Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón)<sup>1</sup>  
(Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Vital Álvarez-Buylla, Mieres)<sup>2</sup>

## OBJETIVOS

Niño de 6 años con TEA grado II con dieta restrictiva conocida en estudio por cojera derecha desde hace 2 meses. Comentan que inició tras visualizar un hematoma en cara externa femoral sin aparente traumatismo. Tras múltiples visitas a urgencias y ante la ausencia de mejoría, acuden de nuevo a urgencias por dolor acompañado de exantema petequial en miembros inferiores. Se decide ingreso realizándose ecografía de ambas caderas y gammagrafía ósea: normal. Anticuerpos y serologías negativas. Dado de alta con ciclo de corticoide 1mg/kg/día + lansoprazol 15 mg , sin mejoría tras 4 días de tratamiento por lo que acuden de nuevo.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

### EXPLORACIÓN

Peso: 17.5 kg (p6, -1.6 DE). Talla: 116 cm (p10, -1.3 DE). IMC: 13.01 % (p7, -1.51 DE). Exantema petequial en miembros inferiores y abdomen. Mínima tumefacción en cara anterior interna de tibia izquierda. Movilidad conservada, llanto al movilizarle. No erosiones o signos de traumatismo. No inflamación o tumefacción articular a ningún nivel.

## RESULTADOS

Durante el ingreso se solicita analítica nutricional (lleva sin tomar fruta/verduras/pescado desde los 3-4 años) ante la sospecha clínica de déficit de vitamina C. Se realizan radiografías de tibia y fémur en las que se ven pequeños espolones metafisarios bilaterales, ensanchamiento de la líneas fisarias y banda transversal radiolúcida en las metáfisis de fémur distal y tibia proximal en relación con línea de escorbuto o Trummerfeld, en el probable contexto de déficit de vitamina C.

Se inicia tratamiento empírico ácido ascórbico 300 mg/día im durante 7 días que completa durante el ingreso, al alta se indica tratamiento con vitamina C oral 100 mg día que deberá mantenerse durante al menos 4 semanas (pendiente nivel vitamina C en sangre). Durante el ingreso se observa lenta mejoría de exantema petequial de miembros inferiores presente en semanas previas y resolución de los hematomas, con movilidad espontánea de miembro inferior derecho. Persiste negativa a la bipedestación en relación con dolor en zona de leve tumefacción de rodilla izquierda). Dada la aparente mejoría inicial se decide alta con control clínico.



## CONCLUSIONES

Destacar la importancia de tener en cuenta el escorbuto en pacientes TEA