



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

423/171 - ESCARLATINA: LOS EXANTEMAS CUTÁNEOS EN LA INFANCIA NO SIEMPRE SON VÍRICOS

D. Comps Almunia¹, M. González Gimeno², E. Barrueco Otero², I. Mar Hernández², A. Arilla Albás², C. Aspas Lartiga³, I. Torres Peña³, M. Griabal García³, J. Magallón Puy³, M. López Hernández³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Barbastro. Huesca, ²Médico Residente de Medicina familiar y comunitaria. Hospital de Barbastro. Huesca. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Barbastro. Huesca.

Resumen

Objetivo: Saber hacer diagnóstico diferencia de las enfermedades exantemáticas en la infancia.

Metodología: Paciente mujer de 3 años de edad traída a Urgencias por presentar desde hace 18 horas exantema generalizado y pruriginoso. No ingesta de alimentos, fármacos ni nuevos productos de higiene personal. Además, fiebre de hasta 38,7 °C, tos y mucosidad abundante de 3 días de evolución. No náuseas ni vómitos, no alteraciones en el ritmo deposicional. A la exploración presenta adenopatías laterocervicales no retroauriculares, lengua saburral y amígdalas hipertróficas sin exudados. Úvula centrada. Moco en cavum. En oídos, signo del trago negativo y abundante cerumen, sin otorrea. Auscultación cardiopulmonar y exploración abdominal normal. Además, exantema generalizado (más marcado en tronco, ingles y axilas) que desaparece a la vitropresión y ásperas al tacto.

Resultados: Se decide realizar test rápido de Estreptococo beta hemolítico del grupo A, el cual resulta positivo. Debido a su buen estado general, se le da de alta con penilevel y atarax vía oral.

Conclusiones: Las enfermedades víricas en la infancia (sarampión, rubeola, exantema súbito, varicela...) son las que con mayor frecuencia se acompañan de sintomatología cutánea. La clínica cutánea es variada tanto en su morfología, como en su distribución y evolución. Siempre se deben tener en cuenta los exantemas causados por origen bacteriano, ya que son estos los que precisan tratamiento específico. El diagnóstico se basa en la clínica y en la identificación del microorganismo en la faringe, se recomienda la realización de cultivos de seguimiento que aseguren la erradicación.