



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/366 - DOCTOR, MI NIÑA NO PARA DE LLORAR

V. García Faza<sup>a</sup>, M. Martino Blanco<sup>b</sup>, M. Álvarez García<sup>c</sup> y L. González Gómez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médica Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Natahoyo. Gijón. <sup>b</sup>Médica Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Coto. Gijón. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Calzada II. Gijón.

### Resumen

**Descripción del caso:** Niña de 8 meses de edad sin antecedentes de interés que consulta en urgencias de nuestro centro de salud por irritabilidad y rechazo de alimento desde esta tarde tras levantarse de la siesta. Su madre refiere que los días previos estaba bien. Niega fiebre y únicamente nos comenta que está con algo de rinorrea acuosa.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realizó una valoración inicial rápida de la niña, observando un triángulo de evaluación pediátrica estable, únicamente estaba quejumbrosa pero se calmaba en los brazos de la madre. Constantes: T<sup>a</sup> 36,8 °C, Sat O<sub>2</sub> basal 99%. Una vez hecho este paso inicial, se desnudó a la paciente y realizamos una exploración física completa, presentando una coloración normal, sin signos de deshidratación, fontanela normotensa, Orofaringe y oídos normales, Auscultación cardiopulmonar normal, abdomen anodino, genitales externos normales, caderas normales y a nivel de 3<sup>er</sup> dedo del pie derecho se observa un surco entre articulación interfalángica proximal y distal con edema distal, y con llanto fuerte cada vez que le tocamos ese dedo.

**Orientación diagnóstica:** Sospechamos que se trataba de un pelo que le estaba comprimiendo y provocando un torniquete en el 3<sup>er</sup> dedo del pie derecho. Tras la eliminación del mismo dejamos a la niña un rato en observación en la sala de espera, permaneciendo en todo momento contenta y activa por lo que le dimos el alta.

**Diagnóstico diferencial:** ITU, infección respiratoria, cólico...

**Comentario final:** Dado que gran parte de los pacientes que atendemos en atención continuada son pediátricos queremos resaltar la importancia de la realización de una exploración completa, desnudando al niño y explorándoles de arriba abajo con una sistemática, lo cual nos facilitará mucho el trabajo y nos permitirá resolver casos como este sin la necesidad de realizar pruebas innecesarias y en un tiempo correcto, ya que el retraso diagnóstico podría haber significado la amputación del miembro afecto.

### Bibliografía

1. Vázquez Rueda F, Núñez Núñez R, Gómez Meleno P, et al. Síndrome del torniquete por cabellos o hilos en dedos y pené. An Esp Pediatr. 1996;44(1):17-20.

**Palabras clave:** Pediatría. Examen físico. Dedos del pie.