



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3724 - FIEBRE E HIPOREXIA EN NIÑO DE 19 MESES

N. Fernández Valverde<sup>1</sup>, M. Piro<sup>2</sup>, N. Martínez Cao<sup>3</sup> y C. García Iglesias<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado I. León.<sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Rondilla. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 19 meses con fiebre de hasta 39,3 °C desde hace 24 horas, irritabilidad e hiporexia. Calendario vacunal al día.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, no lesiones cutáneas. ACP rítmica, sin soplos y murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos; abdomen blando y depresible, no adenopatías, no rigidez nucal, faringe hiperémica con vesículas, otoscopia bilateral normal. No precisa pruebas complementarias. Se sospecha una herpangina por lo que se pauta paracetamol, hidratación abundante y control evolutivo. Al día siguiente reacude ya que presenta lesiones cutáneas y mantiene fiebre de hasta 38 °C. Se reexplora apareciendo lesiones vesiculares peribucales y varias lesiones vesiculares aisladas en manos, pies y nalgas; mantiene faringe hiperémica con vesículas; ACP, abdomen, otoscopia normal, no rigidez nucal, no adenopatías. Se explica a los padres el diagnóstico de enfermedad de mano-pie-boca (EMPB) y se explica que el cuadro es benigno, remitirá de forma espontánea en unos días y mantendrá el tratamiento iniciado (paracetamol, hidratación y vigilancia).

**Orientación diagnóstica:** Enfermedad de mano-pie-boca.

**Diagnóstico diferencial:** Herpangina. Aftas orales. Gingivoestomatitis.

**Comentario final:** La EMPB es un síndrome clínico que se caracteriza por un exantema que afecta a la región bucal, manos y pies causado por múltiples serotipos de enterovirus, siendo los más frecuentes Coxsackievirus A16 y enterovirus A71. La transmisión se produce por vía fecal-oral, secreciones orales y respiratorias y líquido vesicular. Afecta a niños, especialmente menores de 5-7 años, y ocurre en brotes en verano y principios de otoño. La clínica se caracteriza por odinofagia o rechazo de la ingesta y fiebre; en la exploración se encuentra faringe hiperémica y lesiones maculares eritematosas que progresan a vesículas en lengua y mucosa oral y vesículas no pruriginosas en palmas y dorso de manos y pies, nalgas, piernas y brazos. El diagnóstico suele ser clínico y el tratamiento se basa en medidas de soporte (antitérmicos y rehidratación); las complicaciones son raras, la más frecuente es la onicomadesis que no precisa ingreso, al contrario que otras como deshidratación, encefalitis, meningitis o miocarditis que sí precisan ingreso.

### Bibliografía

1. Romero JR. Hand, foot and mouth disease and herpangina. UpToDate. Disponible en: <http://www.uptodate.com> (Acceso Agosto 23, 2019).

**Palabras clave:** Enfermedad boca-mano-pie. Fiebre. Pediatría.