



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

452/123 - ¿MI HIJA TIENE FARINGITIS?

I. Paúles Cuesta¹, S. Atarés López², M. Sirera Rus³, R. Torres Cabrero⁴, G. Pérez Clavijo⁵, R. Aguilar Ferrer³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Perpetuo Socorro. Huesca.²Servicio de Urgencias. Hospital San Jorge. Huesca. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pirineos. Hospital San Jorge. Huesca. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Grial. Huesca. ⁵Servicio de Urgencias. Hospital San Jorge. Huesca,

Resumen

Descripción del caso: Niña de 3 años que acude al Centro de Salud porque desde hace 24 horas presenta fiebre de hasta 38 °C, tos perruna y rinorrea transparente. Como antecedentes personales, es frecuente que padezca faringitis. Vacunada correctamente hasta la fecha. Es celíaca. Vino a nuestra consulta ayer y se objetivó faringitis aguda, pautándole antiinflamatorios y antitérmicos. Refiere que la fiebre se presenta cada 4-5 horas, a pesar de los antitérmicos. Hoy ha comenzado con rubefacción en ambas mejillas y tumefacción facial. Presenta cierta hiporexia. Diuresis y deposiciones normales. No ambiente epidemiológico familiar. No otros síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: FC 102 ppm. T^a 37,3 °C. Saturación de oxígeno: 98%. TEP estable (aspecto normal, ventilación normal, circulación normal). Reactiva, colaboradora. Placas eritematosas en ambas mejillas que blanquean a la vitropresión y que respetan el triángulo nasolabial. Exantema micropapuloso, áspero al tacto, de aspecto de “papel de lija”, que blanquea a la vitropresión, en tórax, espalda, extremidades superiores, abdomen, pubis y zona proximal de ambas extremidades inferiores. AC: rítmica, no soplos ni extratonos audibles. AP: buena entrada de aire bilateral, no ruidos sobreañadidos audibles. Abdomen: blando y depresible, peristaltismo presente, no impresiona de doloroso a la palpación. Otoscopia: OI: abundante cerumen que no obstruye el CAE, tímpano normal; OD: sin alteraciones. Orofaringe muy hiperémica, sin exudados amigdalares. Lengua saburral con engrosamiento de las papilas.

Juicio clínico: Escarlatina.

Diagnóstico diferencial: Eritema infeccioso. Rubéola. Sarampión. Exantema súbito.

Comentario final: Una consulta frecuente en Pediatría es la aparición de un exantema. Es importante realizar una correcta anamnesis y exploración física para tratar de determinar qué tipo de exantema presenta el niño. La escarlatina se manifiesta como: fiebre súbita, entre 3-5 días; amígdalas hiperémicas con exudado blanquecino, petequias en úvula, adenopatías laterocervicales dolorosas; erupción micropapulosa, eritematosa, que blanquea a la vitropresión, áspera al tacto (“piel de gallina”) que comienza en la base del cuello y se extiende caudalmente a tronco y extremidades, y exantema difuso de las mejillas que respeta el triángulo nasolabial; y lengua aframbuesada, que inicialmente es saburral y después se enrojece. El Streptococcus pyogenes es el responsable tanto de la faringitis como de la escarlatina, y como tal, hay que tratarlo con antibiótico. A nuestra paciente se le pautó Penilevel 250 mg/12 horas durante 10 días, con resolución completa del cuadro en 10 días. En la valoración de un niño con fiebre, resulta útil indicar a los

padres que en unos días hay que revisar al niño si es que éste no mejora, puesto que el cuadro clínico puede progresar, como lo hizo en nuestra paciente. De esta manera, se podrá pautar un tratamiento más adecuado y con ello favorecer la correcta resolución del mismo y una mejoría temprana de la salud del niño.

Bibliografía

Del Pozo B, Villamor R, Hernández A. Escarlatina. Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [actualizado el 23 de septiembre de 2011; acceso 5 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.guia-abe.es>

Silva JC, Torres MC. Diagnóstico diferencial de los exantemas. Pediatr Integral. 2014;18(1):22-36.

Palabras clave: Escarlatina. Exantema. Fiebre. Faringitis.