

X Jornadas de Actualización en Vacunas

Las Vacunas en la Sociedad Actual

DIRECTOR:

Dr. Francisco Giménez Sánchez
Instituto Balmis de Vacunas.
Unidad de Infectología Pediátrica
Hospital Torrecárdenas. Almería.

Fotografía: Marga Martínez Sánchez

CASOS CLINICOS PRACTICOS

Dr. Valentí Pineda Solas
Enfermedades Infecciosas Pediátricas
del Hospital de Sabadell
Profesor de la UAB



24-26 octubre 2013

Salón de actos de Cajamar.
Plaza de Barcelona s/n.
Almería



CONVULSIONES EN UNA NIÑA DE 9 AÑOS

MOTIVO DE CONSULTA

- Niña de 9 años de edad
- Consulta per una crisis tónica-clónica de las 4 extremidades y desconexión ambiental autolimitada en 15'.
- Llega a urgencias consciente y orientada y sin estado post-crítico.

ANTECEDENTES DE INTERÉS

- Procedente de Ecuador, con llegada a España hace 3 semanas
- Cefaleas hemicraneales desde hace 2 meses.
- No explican otros antecedentes de interés.

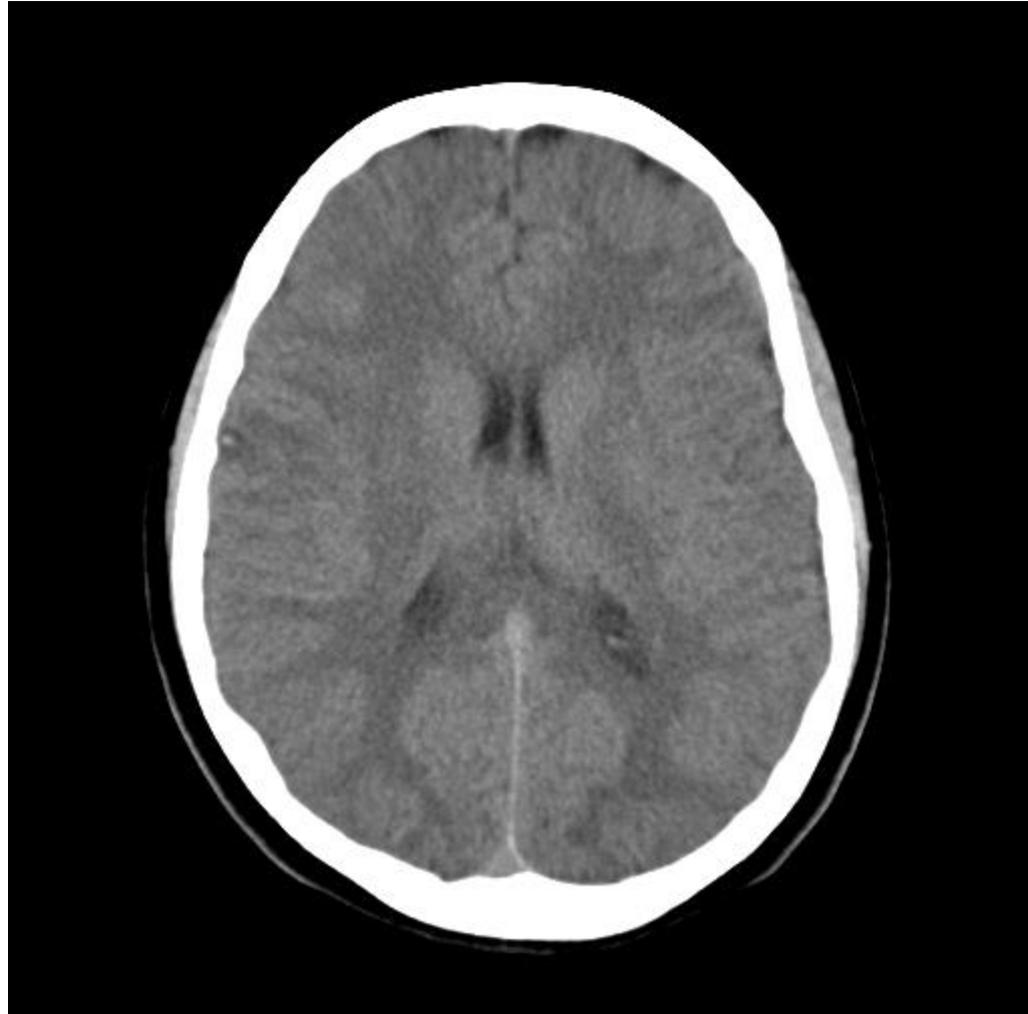
EXPLORACIÓN FÍSICA

- BEG, normocoloreada y normohidratada. No exantema ni petequias.
- Afebril y constantes normales.
- Exploración neurológica normal, son pupilas normales, sensibilidad, motricidad y ROT normales.
- Resto de exploración por apartos también normal.

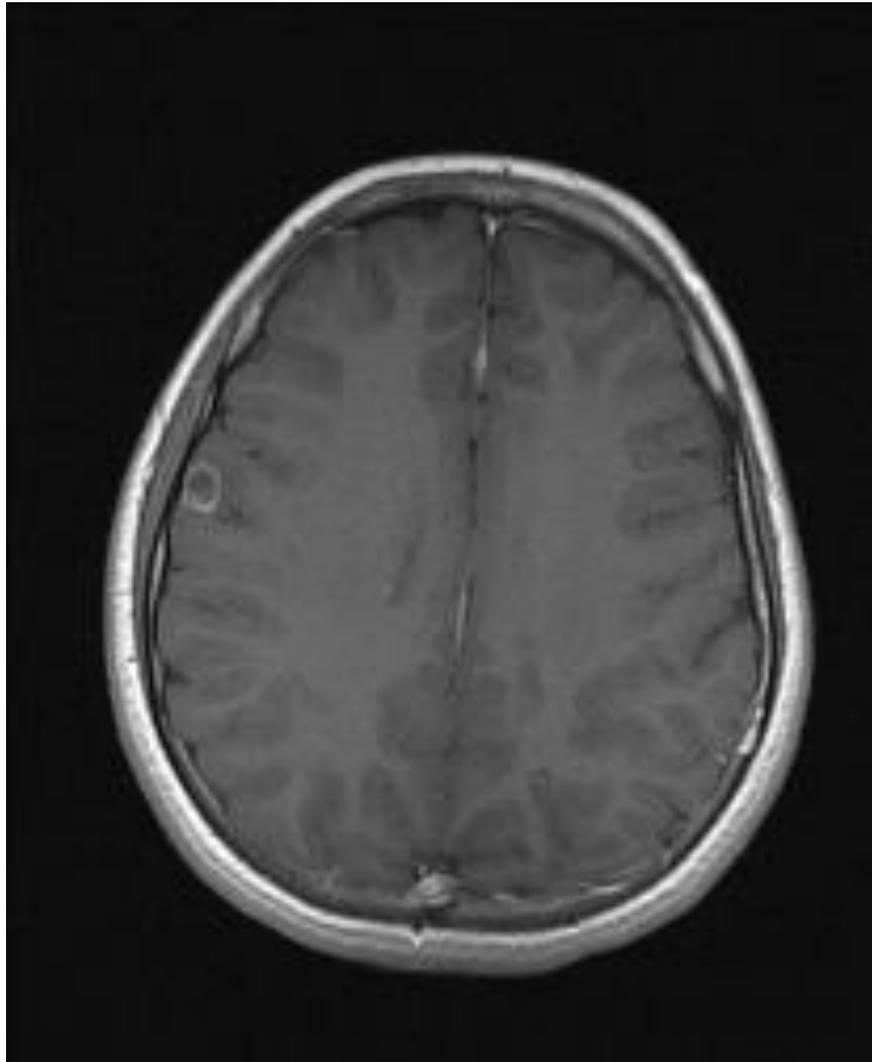
EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

- 12.720 leucocitos:
 - 64% S
 - 23% Li
 - 1.8% E
- Hb 13.5, Hts 5.09
- Plaquetas 267.000
- EAB: normal
- Bioquímica: normal (Na 140)
- PCR <0.3
- Serologías sangre y LCR
- IgG, M, A, E: normales

TC craneal



RM craneal





LACTANTE CON TUMEFACCION DE MANOS

MOTIVO DE CONSULTA

- Niña de 4 meses de edad
- Consultan por inflamación dolorosa de manos y pies de 48 horas de evolución
- Rechazo parcial del alimento desde hace 4 días
- Afebril

- No refieren otros síntomas o signos asociados.





EXPLORACIÓN FÍSICA

- Leve palidez cutáneo-mucosa
- Soplo sistólico 2/6
- Polo esplénico
- Tumefacción: 2^o y 4^o dedos mano derecha
4^o y 5^o dedos mano izquierda
Leve tumefacción pies



***DOLOR ABDOMINAL Y SECRECIÓN VAGINAL EN
UNA NIÑA DE 5 AÑOS DE EDAD***

MOTIVO DE CONSULTA

- Niña de 5 años que acudió por **dolor abdominal muy intenso, fiebre alta y flujo vaginal** hemorrágico-purulento.
- No refieren síntomas o signos asociados.

ANTECEDENTES DE INTERÉS

- No alergias conocidas.
- Calendario vacunal sistemático al día, incluidas varicela y pneumocócica 7 valente.
- Asiste a la guardería desde los 18 meses de vida.
- No antecedentes familiares ni personales patológicos de interés.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- REG.
- T° 38.5°
- Abdomen duro y doloroso con signos de irritación peritoneal
- Tacto rectal doloroso
- Secreción hemorrágico - purulenta vaginal
- Auscultación cardíaca normal. FC 85x'. TA normal.



***INFECCION ORL Y CONVULSIONES EN UN NIÑO DE
DE 13 AÑOS DE EDAD***

MOTIVO DE CONSULTA

- Niño de 13 años de edad.
- Tortícolis, odinofagia y fiebre (38.5°) de 4 días de evolución.
- Diagnosticado de amigdalitis, está en tratamiento con amoxicil.lina/clav. desde hace 48h.
- Consulta en urgencias por persistencia de la sintomatología.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- T° 38°. TA 161/88. FC 91x'. Pes 83Kg.
- Tumorción látero-cervical izquierda de 3cm de diámetro y muy dolorosa.
- Hipertrofia amigdalina sin exudado ni hiperemia.
- Trismus.
- Sin otros hallazgos de interés.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

■ Analítica sanguínea:

- Leucocitos 17.020/L (N 79%, L 13%)
- Hematíes 4.020.000/L, Hb 11.4 g/L, Hto 38.2%, VCM 86.2
- plaquetas 245.000/L
- PCR 25.57 mg/dL

■ Cultivos:

- Frotis faríngeo con Estrepto Test: *positivo*
- Hemocultivo: negativo
- PAAF: Punción lesión retrofaríngea: S. pyogenes

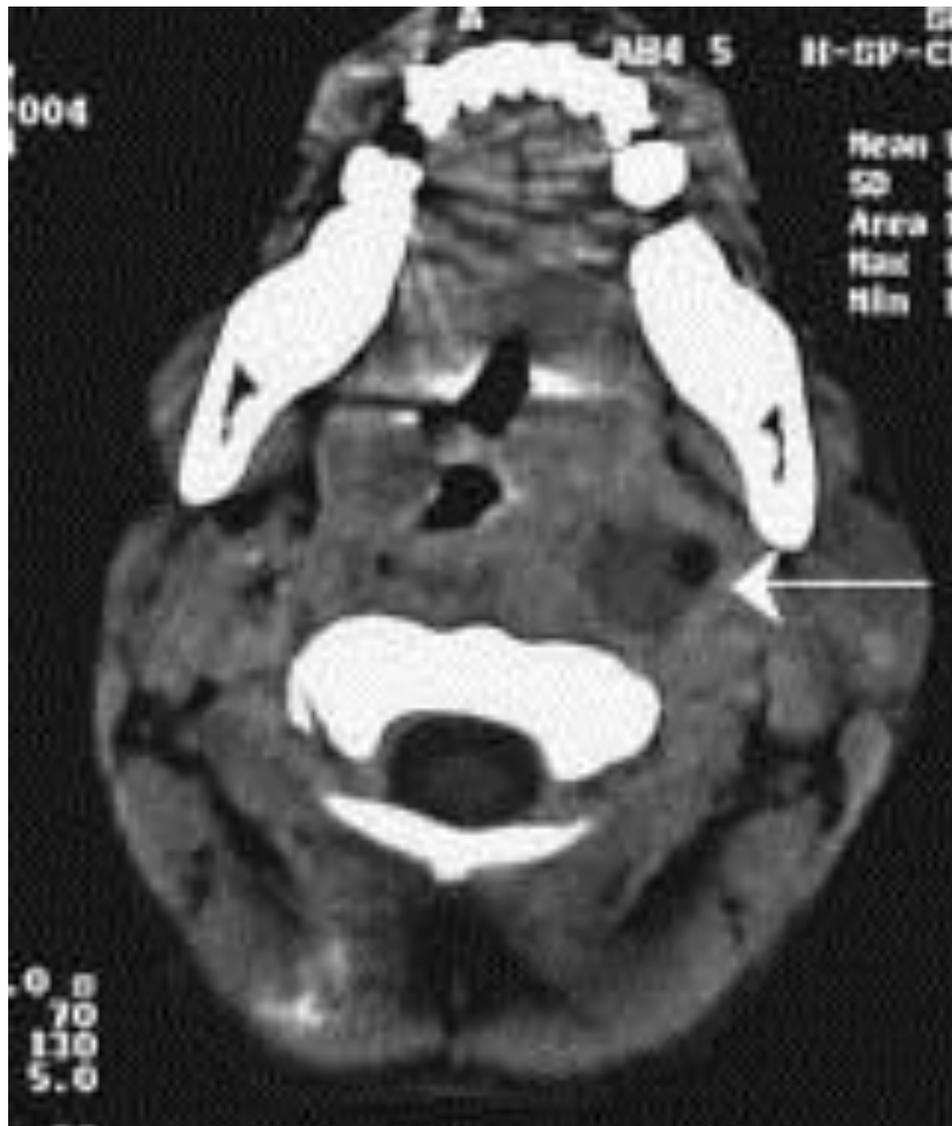
EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

■ Rx cervical:

- Aumento espacio retrofaríngeo.

■ TC cervical:

- Prominencia de partes blandas retrofaríngeas y láterocervicales izquierdas por proceso inflamatorio
- Ansceso retrofaríngeo izquierdo
- Adenopatías láterocervicales izquierdas de mayor tamaño del habitual sin colecciones candidatas a drenaje.
- Ocupación parcial del seno maxilar izquierdo.



EVOLUCIÓN

- Al 3^o día de ingreso presenta dolor retroesternal que irradia a espalda.
- Al 4^o día de ingreso presenta una crisis de cianosis y rigidez y posteriormente una convulsión tónico-clónica de 5' de duración



***LESIONES UNGUEALES EN UNA NIÑA
DE 5 AÑOS DE EDAD***

MOTIVO DE CONSULTA

- Niño de 4 años de edad que consulta por la aparición de un despegamiento proximal de las uñas de los dedos 1º a 4º de ambas manos y de las uñas de los dedos 1º a 3º de ambos pies.
- No refieren otros síntomas o signos asociados.

ANTECEDENTES DE INTERÉS

- No alergias conocidas.
- Calendario vacunal sistemático al día, incluidas varicela y pneumocócica.
- Asiste a la guardería desde los 18 meses de vida.
- No antecedentes familiares ni personales patológicos de interés.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- BEG. Afebril
- Rinorrea con moco en cavum. Otoscopia normal.
- Se confirman las alteraciones descritas a la vez que se comprueba la existencia de áreas blanquecinas en la región proximal de las uñas de los dedos 1º a 3º de ambos pies.
- Auscultación cardíaca normal. FC 85x'. TA normal.
- Resto de exploración por aparatos dentro de la normalidad.



ANTECEDENTES DE INTERÉS

- La paciente presentó hace 1 mes por un exantema.
- Acudieron por presentar, desde hacía tres días y en ausencia de fiebre, intenso prurito plantar seguido de una erupción eritematosa y purpúrica localizada tanto en las plantas como en los bordes y el dorso de ambos pies.
- En la exploración física se apreció un leve edema en manos y pies junto a lesiones maculopapulares, eritematosas y vinosas. Esta erupción mostraba una clara demarcación a nivel de las muñecas y los tobillos
- No se observaban entonces enantema, aftas ni erosiones en la mucosa oral ni lingual ni se palpaban adenopatías a ningún nivel.

Exantema púrpúrico en manos y pies



ANTECEDENTES DE INTERÉS

- Dos semanas más tarde apareció una descamación de la piel de los pulpejos de todos los dedos de las manos y los pies así como de ambos talones. Las lesiones previas has desaparecido

