

PIODERMITIS Y HEMATURIA EN PACIENTE VIAJERO



Gutiérrez Camus A., Meléndez Gispert MR., Molina Gutiérrez MA., De Ceano-Vivas La Calle M.
Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Infantil La Paz. Madrid.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, ha aumentado el número de niños viajeros, ya sea por turismo o por regresar a su país de origen. Este hecho incrementa las consultas de este tipo de pacientes en los Servicios de Urgencias, lo que abre el abanico de posibilidades diagnósticas.

CASO CLÍNICO



Imagen 1. Ampliación de las pápulas con costra hemorrágica central (izquierda) y sobreinfectadas (derecha).

Imagen 2. Múltiples placas y pápulas en ambos miembros inferiores

Paciente de 11 años, **lesiones en piel** de 3 semanas, durante viaje a Filipinas. A los 15 días comenzó con **orina oscura**, en ausencia de fiebre, dolor abdominal o acolia.

- **Exploración física:** múltiples placas y pápulas en diferentes estadios de evolución dispersas en ambos miembros inferiores (imágenes 1 y 2). TA: 163/72.
- **Sedimento urinario:** sangre (3+) y proteínas (3+).
- **Análítica sanguínea:** creatinina 0,9 mg/dl, ASLO positivo.
- **Test rápido estreptococo** (en lesiones cutáneas): positivo
- **Cultivo** (frotis lesiones): *Streptococcus pyogenes*.

Se trató con **antibiótico** durante 7 días y **furosemida**.

- **Evolución:** normalización de las cifras tensionales, desaparición de las lesiones y de la hematuria.

CONCLUSIONES

- A pesar de la disminución de los casos de glomerulonefritis postestreptocócica en nuestro medio debido a las mejoras sanitarias, se trata de una entidad que no debe ser perdida de vista en la práctica clínica diaria. La faringoamigdalitis estreptocócica continúa siendo la principal causa; sin embargo en países menos desarrollados, se debe tener en cuenta el origen cutáneo.
- El test rápido de estreptococo permite diagnosticar y tratar esta entidad precozmente