

# Sospecha de un caso de Peste en Urgencias. ¿Qué se debe hacer?

Cristina de Miguel Cáceres, Claudia Millán Longo, Jorge Bustamante Amador, Clara Torres Deulofeu, Milagros García Hortelano, María de Ceano-Vivas la Calle.

Servicio de Urgencias Pediátricas, Hospital Universitario La Paz, Madrid

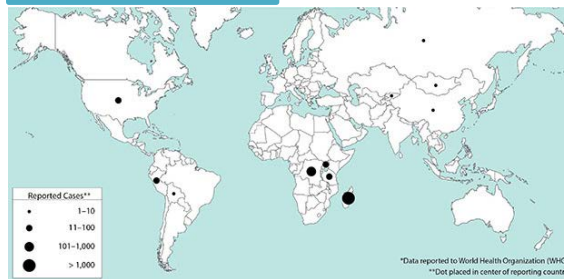
## INTRODUCCIÓN

- La Peste es una zoonosis producida por la *Yersinia pestis*. Periodo de incubación 2-8 días
- Formas clínicas: **peste bubónica** (80-95%) **septicémica** (10-20%) y **neumónica** (<15%)
- P. **Neumónica**:
  - Primaria
  - Secundaria: por diseminación hematogena
- **Clínica**: disnea brusca, fiebre, dolor pleurítico, tos y hemoptisis. Evolución tórpida y elevada mortalidad sin tratamiento
- **Endémica en Madagascar.**
- **Temporada epidémica** (Septiembre-Abril)
- Brote de P. Neumónica declarado en agosto de 2017:
  - **Zona no endémica**
  - Ciudades con gran densidad de población
  - Diciembre 2017: **1791 casos/202 fallecidos**



*Yersinia pestis*

Mapa de Peste



## CASO CLÍNICO

Niña **6 años, fiebre 12 horas y tos 3 días** (Oct. 2017)  
Hija de **cooperantes de Madagascar** (casos confirmados de Peste). **Llegada a España hace 6 días**

**EF: BEG**, disfonía y tos laríngea, sin otros hallazgos

**Aislamiento y precaución universal respiratoria** (guantes, gafas, bata para manipular fluidos y mascarilla-FFP3)

**P. complementarias:**  
**Despistaje Patología viajero:**

- Hemograma, PCR y PCT: sin alteraciones
- Gota gruesa y Ag de *Plasmodium*: negativos
- Serología y Ag de dengue: negativos
- PCR para *Yersinia pestis*: negativa
- PCR de virus respiratorios: **Parainfluenza tipo I positiva**

**Alta y control en consulta**

## CONCLUSIÓN

- Es fundamental conocer las **alertas de los brotes epidemiológicos activos** y tener protocolizado la respuesta ante la llegada de patología grave e infrecuente en nuestro medio.
- Los pacientes con **peste neumónica** precisan **aislamiento respiratorio, diagnóstico rápido y tratamiento inmediato** para reducir la mortalidad, siendo obligado descartar infecciones virales habituales.
- Son imprescindibles las **"Unidades de Alto Aislamiento"** para atender a estos pacientes y evitar transmisión a la comunidad.