

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PÓSTER CON DEFENSA

Minimizar
mejorar
Avanzar

**Exantemas en urgencias:
¿qué nos podemos encontrar?**

Quinteiro González M, Coca Fernández E, Suriñach Ayats B, Martínez Estradé B, Devolder Nicolau A, Sevilla Homedes C.

Hospital de La Santa Creu I Sant Pau. Barcelona.



INTRODUCCIÓN



EXANTEMAS

Motivo de consulta muy frecuente en pediatría

Erupciones cutáneas asociadas a enfermedades sistémicas

Suelen ser de causa infecciosa, con frecuencia asocian fiebre

Existen enfermedades exantemáticas bien definidas y filiaadas

Múltiples viriasis cursan con exantemas inespecíficos

También son manifestación de patologías menos frecuentes en atención pediátrica



CASO CLÍNICO

Varón, 16 años. Exantema de una semana de evolución. Prurito mínimo.
Odinofagia leve. No cuadro catarral ni fiebre. No otros síntomas.
Niega alergias y toma de fármacos.



Exantema maculo-papular eritematoso en tronco y extremidades superiores.
Lesiones papulares en glande y adenopatías inguinales bilaterales.
Resto de la exploración física anodina.

Profundizando en
la anamnesis...

- **Relaciones sexuales de riesgo** en el último mes.
- Últimos 6 meses: 9 parejas sexuales. No siempre emplea método de barrera.
- Antecedente de chlamydia y gonorrea tratados hace tres meses (VIH y LUES negativas).

Sospecha ETS

Valoración por
dermatología e
infecciosas

OD:
**Secundarismo
luético**



EVOLUCIÓN

- Se cursan: serologías + frotis faríngeo/uretral/rectal.
- Se administra 1ª dosis penicilina benzatina IM (alta sospecha LUES).
- Control en 1 semana:
 - Serologías positivas para *T. Pallidum* → 2ª dosis penicilina.
 - Frotis rectal positivo para *C. Trachomatis* → azitromicina.
- Se realiza educación sexual. Se aconsejan métodos barrera.
- Se realiza seguimiento y se finaliza tratamiento en H. de Día de Infecciosas.

CONCLUSIONES

Sífilis secundaria: **enfermedad de transmisión sexual.**

→ Exantema maculopapular y eritematoso, generalizado, que normalmente no respeta palmas ni plantas.

Excepcional en la edad pediátrica:

→ Adolescentes con relaciones sexuales de riesgo: confirmar diagnóstico mediante serologías.

Muy importante para el diagnóstico la **alta sospecha clínica!!**

→ Anamnesis detallada y dirigida + exploración física completa.

