

FIEBRE RECURRENTE EN UN LACTANTE

Alicia Sánchez Calvo (CS Natahoyo)
Javier González García (Hospital Cabueñes)
Pilar de la Fuente Laso (CS Contrueces)
María Álvarez Calleja (CS El Coto)
Helena Higeldo Gómez (Hospital Cabueñes)
Mayra Martino Blanco (CS El Coto)



VII CONGRESO (XVII REUNIÓN
ANUAL) DE LA AAPAP
Oviedo, 10-11 mayo 2018

LA FIEBRE RECURRENTE...

- Es **habitual en los niños**, especialmente al comienzo de la escolarización.
- La causa más frecuente son **infecciones banales** de repetición. Su frecuencia puede producir cierta periodicidad entre los episodios febriles.
- **Detectar** en consulta cualquier **signo de alarma** es esencial para descartar patologías más graves (enfermedades autoinmunes, inmunodeficiencias...).



UN DÍA EN LAS URGENCIAS PEDIÁTRICAS...

1. MOTIVO DE CONSULTA:

- **Niño de 16 meses** derivado desde Atención Primaria por **episodios recurrentes de faringoamigdalitis** con test rápido de estreptococo negativo.
- Varios episodios desde el comienzo del curso escolar, de **periodicidad mensual**, con **fiebre y faringitis**, sin aftas ni otros síntomas.
- No había tenido episodios similares en verano.
- Crecimiento y desarrollo normales.
- Las infecciones habían coincidido siempre con la infección de algún familiar.

Derivado para descartar neutropenia cíclica.



2. ANTECEDENTES:

- Niño **sin antecedentes relevantes** de interés. Correctamente vacunado. Revisiones de salud normales.
- **No antecedentes familiares** de fiebres recurrentes en la infancia ni enfermedades autoinmunes ni inmunodeficiencias.

3. EXPLORACIÓN FÍSICA:

- **Orofaringe hiperémica con amígdalas hipertróficas y adenopatías bilaterales móviles, no dolorosas.**
- Resto de la exploración física normal



4. HEMOGRAMA Y BIÓQUÍMICA:

- Elevación de reactantes de fase aguda (**PCR 106 mg/L, VSG 30 mm**), **sin existencia de neutropenia**
- Resto de la analítica: normal

5. TRATAMIENTO

- **Corticoide oral** a dosis de **1 mg/kg** durante dos días, con franca mejoría.
- Se citó en consultas externas de reumatología pediátrica.



SÍNDROME PFAPA

- *Periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis, adenopathy.*
- Pertenece al grupo de **enfermedades autoinflamatorias** que cursan con fiebre recurrente, siendo la más frecuente.
- Episodios de **fiebre recurrente, faringitis, adenopatías y aftas**, que se presentan con una **periodicidad fija** en paciente **sano**, con buen desarrollo y **asintomático entre los episodios**.
- Carácter **crónico, benigno y autolimitado**



CONCLUSIONES



- Se trata de una entidad autolimitada, no relacionada con otras enfermedades autoinmunes ni complicaciones.
- Un adecuado conocimiento de esta patología por parte de los pediatras de Atención Primaria permite:
 1. **Diagnóstico más rápido**
 2. **Menor gasto sanitario**
 3. **Disminución de la ansiedad** familiar
 4. **Disminución** en el **uso inadecuado** de los **antibióticos**.



BIBLIOGRAFÍA

1. Ricart Campos S. Síndrome PFAPA. Protoc diagn ter pediatr. 2014;1:219-24
2. Pintado Muñoz M, Carbajo Ferreira AJ, París Bernardo L. Síndrome PFAPA: diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria. Form Act Pediatr Aten Prim. 2015;8;64-71
3. Rivero Calle I, Dapena Archilés M, Cubero Santos A, Albañil Ballesteros MR. Grupo de Patología Infecciosa de AEPap. Síndrome PFAPA. 2014.
4. Shai Padeh, MD. Periodic fever with aphthous stomatitis, pharyngitis, and adenitis (PFAPA syndrome). 2018



GRACIAS POR SU ATENCIÓN.

