

Irritabilidad excesiva: ¿aviso o falsa alarma?



Halima Aya Bouzidi Alia (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Dr. Marco Gómez (Urgencias Pediátricas)

ANAMNESIS

- **Motivo de consulta:** Niña recién nacida de 28 días con **irritabilidad mantenida** y **áreas descamativas** de 2 días de evolución.

- **Antecedentes personales:** RNT peso AEG. Apgar: 10-10-10. LM exclusiva. Vacunada de tosferina. EGB (-).

- **Enfermedad actual:** Más **irritable** desde hace 48 horas. Dificultad para mantener las tomas. Temperatura máxima de 37,4°. **Aumento en el número de deposiciones** (4 en 1 hora) de consistencia **líquida**. No vómitos.

- **Tratamiento previo:** **Paracetamol** cada 8 horas

EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS

- **EF; T°C: 37,3°C. Muy irritable.** Auscultación cardiopulmonar normal. Faringe hiperémica. **Eccema peribucal descamativo melicérico.** Área denudada con piel brillante en punta de nariz, zona de collarín, pliegues de labios mayores, genitales e interglúteo. Párpado levemente **edematizado** con leve secreción amarillenta.

PRUEBAS	RESULTADO
Analíticas sanguíneas	Proteína C reactiva → 0,70 mg/dl Lactato →7,8 mmol/L Neutrófilos: 910 por microlitro.
Panel respiratorio	Positivo para Enterovirus/Rinovirus
Urocultivo y hemocultivo	Negativos
Frotis nasal y cutáneo	Zona inguinal → <i>E.coli</i> y <i>S.aureus</i> . Nasal y cuello: <i>S. aureus</i> NO meticilin-resistente

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Diagnóstico principal: ***Síndrome de la piel escaldada estafilocócica.***

Infección respiratoria por rinovirus/enterovirus.

Tratamiento: Cefotaxima + Clindamicina IV.

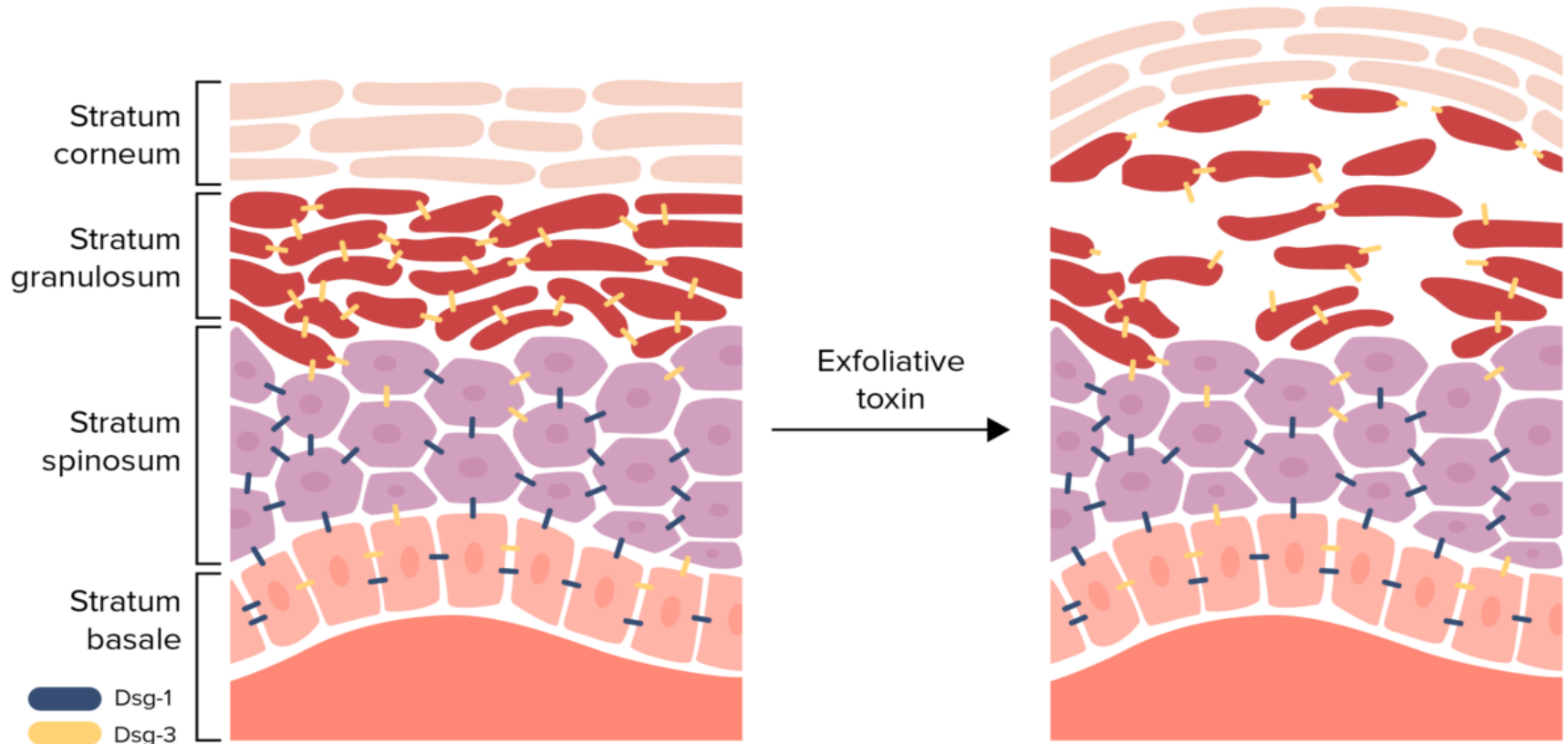
Evolución: Favorable. Resolución de lesiones cutáneas. Estabilidad hemodinámica. Buen estado general. Buena tolerancia oral. Afebril. Alta tras 5 días de ingreso.

Tratamiento al alta: Amoxicilina-Clavulánico (0,6 ml cada 8h) durante 5 días.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

	STEVEN-JOHNSON	ESCALDADURA ESTAFILOCÓCICA
Síntomas	Fiebre, dolor ocular, artralgias, odinofagia y malestar general. Ampollas flácidas y descamación.	Irritabilidad, fiebre y malestar general. Formación de ampollas flácidas y descamación.
Lesiones	Máculas que confluyen formando ampollas flácidas (Nicolsky +) en cara, tronco, cuello. Afectación orofaríngea, genitales, ojos y ano.	Ampollas grandes y delgadas (Nicolsky +) en cara y zonas flexoras (ingle, axilas y cuello) con eritema y fisuras. Al romperse: piel denudada dolorosa.
Mucosas	SÍ (80-95%)	NO
Causas	Medicamentosa Infecciosa	<i>Staphylococcus aureus</i>

FISIOPATOLOGIA



Normal skin

Staphylococcal scalded skin syndrome

- Ausencia de anticuerpos neutralizadores de la toxina
- Incapacidad para eliminación renal de las toxinas

EPIDEMIOLOGÍA Y PRONÓSTICO



- **Incidencia baja:** 45 casos por 1.000.000 niños <2 años. Afectación preferente en edad pediátrica, recién nacidos y menores de 5 años. **Aumento de la incidencia los últimos años.** Aumento de casos por SARM.
- **Pronóstico:** Buena evolución, mínimas o ninguna cicatriz. Curación en 2 semanas. Mortalidad <5% en niños y alrededor del 60% en adultos. Principales causas de muerte: neumonía, trastorno hidroeléctrico y sepsis.

CONCLUSIONES

- Buscar enfermedades concomitantes
- Importancia del diagnóstico y tratamiento precoz
- Importancia de la clínica, pruebas complementarias negativas
- Aumento en la incidencia, por causa desconocida y aumento de SARM
- Necesidad de realizar estudios epidemiológicos
- Necesidad de estudiar las variable social-demográficas y las asociaciones con esta entidad

BIBLIOGRAFIA

1. Orphanet: Stevens-Johnson syndrome/toxic epidermal necrolysis spectrum [Internet]. Orpha.net. [Actualizado 22 de junio de 2022; citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.orpha.net/en/disease/detail/95455>
2. Ross A, Shoff HW. Staphylococcal Scalded Skin Syndrome. [Internet] [Actualizado 25 de julio de 2023; citado el 1 de octubre de 2024]. En: StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448135/>
3. National Organization for Rare Disorders. Staphylococcal Scalded Skin Syndrome. [Internet] [Actualizado 6 de junio de 2023; citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://rarediseases.org/es/rare-diseases/staphylococcal-scalded-skin-syndrome/>
4. Oiseth S, Jones L, Guia EM. Staphylococcal scalded skin syndrome (SSSS) [Internet]. Lectorio. 2021 [citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.lecturio.com/concepts/staphylococcal-scalded-skin-syndrome-ssss/>
5. Staiman A, Hsu DY, Silverberg JI. Epidemiology of staphylococcal scalded skin syndrome in U.S. children. Br J Dermatol. 2018 178(3):704–8.

