“Mi hijo tiene un sarpullido”

Regina Mínguez Ramón (Rotatorio Pediatría:5A)
Tutora: Dra. Lucía Lillo Laguna (UPED)
Servicio de Pediatría, HGUA

Valoración en urgencias

♂ 4 años con lesiones en palmas y plantas pruriginosas de 24 h de evolución y disminución del apetito

Antecedentes

- Alergia a frutos secos
- Dermatitis atópica
- Inmunización correcta

Exploración física

Tª 36,8 Cº, peso de 18,3kg
REG. Normohidratado y normoperfundido

Exploración abdominal, neurológica y cardiopulmonar sin hallazgos

Exploración física

Piel: vesículas con halo eritematoso. No petequias ni adenopatías

D MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

) MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Cavidad oral: vesículas en bordes laterales de la lengua y mucosa yugal, aftas dolorosas

UNIVERSITAS Miguel Hernández
Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

DXD de exantemas en la infancia

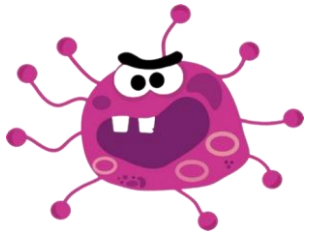
Maculopapulosos clásicos

Vesiculosos

	ETIOLOGÍA	CLAVE CLÍNICA
Varicela	VVZ	Exantema en cielo estrellado
Herpes Zoster	VVZ	Vesículas dolorosas siguiendo dermatoma
Herpes simple	VHS 1 y 2	Vesículas en racimo. Estomatitis herpética. Eccema herpético
Herpangina	Coxsackie B	Vesículas en paladar (odinofagia). Fiebre
Boca-Mano-Pie (BMP)	Coxsackie A16	Vesículas con halo eritematoso en palmas, plantas y bordes lengua y mucosa yugal (odinofagia).Fiebre

Diagnóstico Clínico

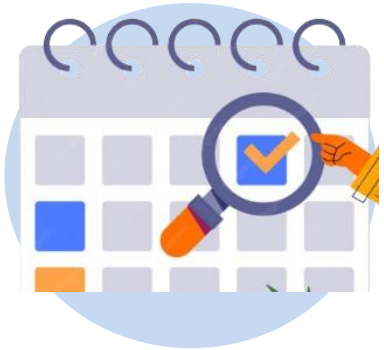
Características BMP



Producida por **enterovirus** (RNA) *Picornaviridae:*

- *C*oxsackie A16: cuadros típicos y leves
- Enterovirus 71: brotes y daño sistémico (PCR)
- Coxsackie A6: afectación perioral, glúteos y más extensa. Adultos (PCR)

3-6 días



Evolución

Resolución espontánea en 7 o 10 días tras aparición de lesiones, sin cicatrices

Complicaciones

1. **Deshidratación**
2. **Onicomadesis** y **líneas de Beau**
3. **Eccema coxsackium** (A6+atopia)
4. Complicaciones **neurológicas y cardiopulmonares** (EV71)

Tratamiento de BMP

Sintomático:

- Adecuada hidratación
- Analgésicos y antitérmicos si dolor y fiebre
- Antihistamínicos si prurito
- ¿Vacuna?

~~Antibióticos~~
~~Antivíricos~~

Fundamental lavado de manos

¿Pueden ir al colegio?

- Transmisión durante periodo asintomático

Mensajes para llevar a casa

¿Hay vesículas en el exantema?

Tras 1-2 meses, pueden aparecer lesiones ungueales

No es causa de exclusión escolar

¡Muchas gracias!

Bibliografía

1. Mancini AJ, Shani-Adir A, Sidbury R. Otras enfermedades víricas. En: Bolognia JL, Schaffer JV, Cerroni L, editores. Dermatología. 5.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2025. p. 1437-60.

2. García Ron G, Pelegrín López B. Infecciones víricas de la piel y mucosas. Pediatr Integral. 2026;30(3):174-182.

3. Seijas Martínez-Echevarría L, Ribes Hernández P. Recomendaciones de exclusión escolar por causas infecciosas. Guia-abe.es. [en línea] [fecha de consulta: 13-10-2026].. Disponible en: https://www.guia-abe.es/files/pdf/recomendaciones%20de%20exclusion%20escolar%20.pdf

4. Mayoclinic.org [en línea]. [fecha de consulta: 5-10-2026]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hand-foot-and-mouth-disease/symptoms-causes/syc-20353035

5. Magnific [en línea]. [fecha de consulta: 8-10-2026].]. Disponible en: https://www.magnific.com/