

**ATAND  
O  
CABOS**

**No todo  
es lo que  
parece**



**Dra. Olga Ramírez  
Balza  
C. de S. Collado**

# Historia a clínica

- Niño de 2 años y medio que acude a guardería
- Comienza con fiebre de máximo 38.1<sup>a</sup>C, algo de tos y adenopatía de mediano tamaño unilateral.
- A las 24 h., leve edema facial que aumenta a las 48h.
- Va a urgencias a un hospital privado y le indican que tiene “placas” y le prescriben fenoximetilpenicilina 5ml c/12h. Aunque no cumplía criterios de Centor para realizar TRDA, tampoco para iniciar penicilina oral.
- A las 24 horas presenta exantema y van a un hospital público. Le indican que puede ser una reacción alérgica y le pautan dexclorfeniramina, pero no le suspenden el AB
- A las 24 horas inicia edema palpebral en el ojo derecho y a las 24 horas casi desaparece en ese ojo y aparece más intenso en el ojo izquierdo
- Va a su centro de salud y su pediatra le pauta tobramicina+dexametasona en colirio y le remite a alergología para estudio de alergia a amoxicilina.



# Evolución

- Al día siguiente, los ojos están peor, por lo que consultan a una pediatra amiga
- La pediatra les sugiere que por la historia clínica (amigdalitis, exantema tras administración de penicilina, edema palpebral) podría ser una mononucleosis infecciosa
- Les recomienda acudir al hospital público donde estuvieron varios días antes para realizarse hemograma con fórmula leucocitaria y serología a VEB
- En la analítica presenta sd. Mononucleósico muy llamativo:
  - 9700 leucos totales con 19% de monocitos y 65% de linfos activados
  - Serología: IgM + a VEB
- Se suspende la penicilina y el colirio antibiótico, así como la dexclorfeniramina

A los pocos días...



## **Comentarios**

- No dejamos de subrayar la importancia de realizar un TRDA en las amigdalitis antes de iniciar tratamiento AB
- La aparición de un exantema tras el tratamiento AB no siempre es alérgico y nos debe hacer pensar en diferentes viriasis y en especial en el VEB
- El edema palpebral uni o bilateral, en un proceso infeccioso, especialmente si se asocia a amigdalitis y adenopatía/s nos debe hacer pensar en una posible mononucleosis infecciosa. En ocasiones, el edema palpebral es el único síntoma de presentación.
- Cuando un paciente pediátrico acude al mismo tiempo a diferentes pediatras públicos y privados, en ocasiones se dificulta el diagnóstico y es difícil “atar cabos” ...