



Osakidetza

Caso clínico Septiembre 2013

Varicela. Una enfermedad no tan banal





Osakidetza

Motivo de consulta

- **Niña de 7 años**
- **Consulta por fiebre elevada de 6 días de evolución habiendo sido diagnosticada de varicela al inicio del proceso. Vómitos aislados.**
- **Los padres refieren rechazo de alimentación y decaimiento en las últimas 24 horas.**
- **No cuadro catarral, no otros síntomas**





Osakidetza

Aproximación inicial

- **En triage:**

TEP (apariencia: normal, respiratorio normal, circulación normal)

Constantes:

Tª 41°C FC 125 lpm FR 20 rpm Peso 24 kg





Osakidetza

¿ Qué nivel de gravedad debería asignar a la paciente según la escala de triage?

1. III



2. II



3. V



4. IV





Osakidetza

¿ Qué nivel de gravedad debería asignar a la paciente según la escala de triage?

1. **III**

- No. Además de la situación clínica de la paciente, por el proceso que consulta, requiere medidas de aislamiento (respiratorio y de contacto) y priorización a la hora de ser valorado en un box, fuera de la Sala de Espera común.





Osakidetza

¿ Qué nivel de gravedad debería asignar a la paciente según la escala de triage?

2. II

- En efecto, por tratarse de un proceso que requiere medidas de aislamiento (respiratorio y de contacto) deberá ser priorizado su paso a un box de reconocimiento, fuera de la Sala de Espera común.





Osakidetza

¿ Qué nivel de gravedad debería asignar a la paciente según la escala de triage?

3. V



No. Además de la situación clínica de la paciente, por el proceso que consulta, requiere medidas de aislamiento (respiratorio y de contacto) y priorización a la hora de ser valorado en un box, fuera de la Sala de Espera común.





Osakidetza

¿ Qué nivel de gravedad debería asignar a la paciente según la escala de triage?

IV

- No. Además de la situación clínica de la paciente, por el proceso que consulta, requiere medidas de aislamiento (respiratorio y de contacto) y priorización a la hora de ser valorado en un box, fuera de la Sala de Espera común.





Osakidetza





- **Se le asigna un nivel de gravedad de II (por necesidad de aislamiento). Se le pasa directamente a un box de área ambulatoria.**
- **En la exploración física está decaída, aunque en ocasiones irritable, presentando numerosos elementos cutáneos, algunos vesiculosos con base eritematosa y otros en fase costra, compatible con cuadro de varicela. También presenta elementos aislado en paladar sin objetivarse ningún otro hallazgo en el resto de la exploración física. Adecuada persución periférica.**





Osakidetza

¿ Qué actitud tomaría?

1. Glucemia capilar, antitérmico, traslado a área de estabilización 
2. Antitérmico y alta con antihistamínico oral 
3. Antitérmico, administración de SSF, ingreso en UCIP 
4. Antitérmico y alta con antibiótico y antihistamínico oral 



Osakidetza

¿ Qué actitud tomaría?

1. Glucemia capilar, antitérmico, traslado a área de estabilización.

Al objetivarse una alteración en la apariencia según el TEP (Triángulo de Evaluación Pediátrica) (presenta irritabilidad y está poco activa), debe trasladarse a área de estabilización para continuar con la actuación sobre la paciente.

Como prueba inicial a realizar a la cabecera del paciente se podrá determinar una glucemia capilar así como la administración de antitérmicos para su mejoría





Osakidetza

¿ Qué actitud tomaría?

2. Antitérmico y alta con antihistamínico oral

- La administración de antitérmico puede ayudar a mejorar la situación de la paciente. Sin embargo, requiere avanzar más en la actuación por su situación clínica.





Osakidetza

¿ Qué actitud tomaría?

3. Antitérmico, administración de SSF, ingreso en UCIP
 - Las dos primeras medidas pueden ser apropiadas para mejorar la situación clínica de la paciente. Sin embargo antes de decidir su ingreso en un área específica deberemos completar la valoración inicial (monitorización de constantes y exploración física completa) que nos ayuden en la toma de decisiones terapéuticas prioritarias en la paciente en el caso que sea necesario antes de su traslado.





Osakidetza

¿ Qué actitud tomaría?

4. Antitérmico y alta con antibiótico y antihistamínico oral

Aunque la administración de fármacos como los antitérmicos puede aumentar el grado de confort de la paciente, ante su situación clínica se deberá avanzar más en la actuación.





Osakidetza

Evolución

- Glucemia capilar 40mg/dl. Se administra glucosa oral
- TA 110/60. FC 105. FR 20
- Se practica acceso venoso iniciándose administración de SSF 20 ml/kg , además de administrar antitérmicos y glucosa oral.
- Se extrae analítica sanguínea: HG, BQ con parámetros de infección y hemocultivo.
- Tras el tratamiento inicial mejora el estado general, permaneciendo la paciente estable.
- En la analítica presenta leucocitosis(25400,90% neutrófilos), PCR 17mg/dl y PCT 1ng/L
- Se completa estudio con RX tórax: sin hallazgos patológicos





Osakidetza

¿Cuál sería ahora su actitud?

1. Administración de antibiotico iv, traslado a área evolución/observación.



2. Alta domiciliaria con antibiótico oral



3. Administración de antibiótico iv, aciclovir iv, traslado a área de evolución/observación.



4. Alta con aciclovir oral





Osakidetza

¿Cuál sería ahora su actitud?

1. Administración de antibiótico iv, traslado a área de evolución/observación.
 - Iniciaremos antibiotico iv. Ante cuadro clínico de la paciente y hallazgos analíticos podría tratarse de una varicela complicada. Una posible complicación puede ser la bacteriemia por *Streptococo pyogenes*, complicación importante que debemos descartar cuando la fiebre elevada perdura mas de 4 días.
 - Nuestra paciente pasó al area de evolución/observación e inició tratamiento con Amoxicilina-clavulánico iv.





Osakidetza

¿Cuál sería ahora su actitud?

2. Alta domiciliaria con antibiótico oral

- Ante la situación clínica de la paciente a su llegada es conveniente prolongar su estancia en el hospital y valorar el iniciar tratamiento antibiótico por posible caso de varicela complicada.





Osakidetza

¿Cuál sería ahora su actitud?

3. Administración de antibiótico iv, aciclovir iv, traslado a evolución.
 - Las indicaciones de iniciar tratamiento con aciclovir en un paciente con diagnóstico clínico de varicela se encuentran las siguientes:
 - Mayor de 12 años, o con enf. Pulmonar o cutánea crónica, en tratamiento con corticoide o en tratamiento con salicilatos
 - Casos secundarios en el hogar
 - Aciclovir iv en niños inmunodeprimidos
 - en infección diseminada como neumonía o encefalitis.





Osakidetza

¿Cuál sería ahora su actitud?

4. Alta con aciclovir oral

- Ante la situación clínica de la paciente a su llegada es conveniente prolongar su estancia en el hospital y valorar el iniciar tratamiento antibiótico por posible caso de varicela complicada.





Osakidetza

Evolución

- La paciente ingresó en planta de hospitalización.
- El hemocultivo llegó positivo a Streptococo Pyogenes sensible a Penicilina
- La evolución fue favorable, permaneciendo estable en todo momento, remitiendo la fiebre al 2º días del ingreso.
- Fue dada de alta al 4º día del ingreso con diagnóstico de Bacteriemia por Streptococo pyogenes y Varicela
- Continuó con tratamiento domiciliario con amoxicilina-clavulánico oral.

