

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

110

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: **Antón Martín**

Nombre: **María del Pilar**

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: SINDROME PFAPA: A PROPÓSITO DE TRES CASOS.

Centro de trabajo: Hospital Universitario de Getafe

Autores: MP Antón Martín, LM Prieto Tato, MT Cuesta Rubio, MF Lopez Gonzalez, S Guillen Martín, J Jensen, JT Ramos Amador.

Texto: INTRODUCCIÓN:

La presencia de fiebre recurrente es un motivo de gran desconcierto en cuanto a su origen. El acrónimo PFAPA (periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis y cervical adenitis), es un síndrome de etiología desconocida, caracterizado por episodios de fiebre periódica y recurrente a intervalos regulares. La literatura sobre esta entidad es escasa en nuestro medio. Su identificación es importante por la benignidad del cuadro. Presentamos 3 casos identificados en nuestro hospital, en 16 años.

CASOS CLÍNICOS:

Caso 1:

Niño de 5 años remitido para estudio por episodios febriles de hasta 39°C de 4-7 días de duración, desde los 4,5 años, con una periodicidad de cada 15 días. Asociaba faringitis con exudados, adenopatías cervicales bilaterales, así como aftas en mucosa oral. Otros síntomas asociados fueron dolor abdominal, artralgias y cefalea sin afectación del estado general y con buena ganancia pondero-estatural. La madre presentó en la infancia episodios similares que mejoraron tras amigdalectomía. En su evolución clínica, los nuevos episodios se trataron con prednisona oral, que redujo la sintomatología del brote, aunque los episodios febriles han persistido, reduciéndose en número.

Caso 2:

Niña de 7 años, remitida a estudio por episodios febriles de hasta 41°C desde los 17 meses de edad, de 10 días de evolución a intervalos de 2-3 meses. Estos se asociaron a faringitis con exudados, adenopatías cervicales, aftas en mucosa oral y lengua, así como diarrea sin dolor abdominal ni vómitos asociados. Constatándose desaparición de los episodios tras amigdalectomía, sin necesitar corticoides.

Caso 3:

Niño de 8 años, remitido a estudio por episodios febriles de hasta 39.5°C desde los 6 años, a intervalos regulares de 3-4 semanas, en los que asociaba faringitis sin exudados, adenopatías cervicales bilaterales sin objetivarse aftas en la mucosa oral. Además presentaba náuseas y vómitos, asociados a cefalea y mialgias con buen estado general durante los episodios. Buena evolución clínica, mejorando con prednisona oral.

En los 3 casos, se realizó estudio analítico donde se observó leucocitosis con elevación de reactantes de fase aguda, siendo los estudios serológicos e inmunológicos normales.

COMENTARIOS:

En nuestra experiencia, se confirma el buen pronóstico del S. PFAPA. Aun siendo un cuadro infrecuente es necesaria más información sobre su incidencia en nuestro medio. Su diagnóstico es importante, pues permite paliar los síntomas con pautas cortas de corticoides y aliviar la angustia familiar asociada, dada la benignidad del cuadro.

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster