

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)	
Apellidos: Izquierdo Caballero	Nombre: Raquel
Dirección:	
Ciudad: <input type="text"/>	C.Postal: <input type="text"/>
Provincia: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>
E-mail: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>

*Sociedad Española de
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

83

RESUMEN DE COMUNICACIÓN
<p>Título: Infección por HTLV-1: clínica en la edad pediátrica</p> <p>Centro de trabajo: Hospital Universitario Rio Hortega (Valladolid), * Hospital Nacional Cayetano Heredia (Lima, Perú)</p> <p>Autores: R. Izquierdo Caballero, M. E. Pérez Gutiérrez, E. Montalbán*, R. Velasco Zúñiga, L. Crespo Valderrábano</p>

Texto: Caso clínico: paciente mujer de 5 años de edad, natural y procedente de Lima, con un tiempo de enfermedad de 6 meses. Consulta por aparición de placas eritematosas y descamativas en cuero cabelludo, orejas, zona retroauricular, axilas e ingles de curso crónico. Refiere mejoría temporal tras diferentes terapias antibióticas pero con recaída tras su retirada, por lo que es derivada a la consulta de Enfermedades Infecciosas. Entre los antecedentes destacan madre HTLV-1 positivo y alimentación mediante lactancia materna durante 1 año y 6 meses. No historia de intervenciones quirúrgicas ni transfusiones. Debido a los antecedentes se realiza serología para HTLV-1 resultando positiva.

Discusión: el HTLV-1 es un retrovirus que infecta los linfocitos CD-4; su prevalencia en zonas endémicas oscila entre 5-30% y las vías de transmisión son transfusiones sanguíneas, contacto sexual, lactancia materna y vía transplacentaria. El HTLV-1 se asocia a múltiples entidades clínicas como la paraparesia espástica tropical, linfoma-leucemia de células T del adulto, sarna noruega, infección por *Strongyloides stercoralis*, uveítis, etc además de ser señalada como el factor etiológico más importante en la dermatitis infectiva crónica.

Criterios mayores diagnósticos para la dermatitis infectiva asociada al HTLV-1 son: 1. Eczema del cuero cabelludo, axilas, ingle, oído externo, área retroauricular, margen de párpados, piel paranasal y cuello; 2. Descarga nasal acuosa crónica sin otros signos de rinitis y/o descamación de las narinas; 3. Dermatitis crónica recurrente con pronta respuesta a una apropiada terapia antibiótica, pero rápida recurrencia tras el abandono de la misma; 4. Inicio usual en la niñez temprana; 5. Seropositividad para HTLV-1.

Estos casos pueden diagnosticarse erróneamente como eczema o psoriasis por lo que recomendamos sospechar este diagnóstico ante cuadros de psoriasis en cuero cabelludo, psoriasis inversa, dermatitis seborreica, intertrigos severos y eczema atópico en pacientes inmigrantes procedentes de zonas endémicas que no responden de manera adecuada a tratamientos convencionales o que requieren terapia antibiótica para una respuesta favorable.

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster