

## P-6. Fiebre periódica, un reto en Atención Primaria

Vargas Carvajal X<sup>a</sup>, Nieto del Rincón N<sup>b</sup>, Bonet Garrosa A<sup>b</sup>.

<sup>a</sup>MIR-Medicina Familia, Hospital Universitario de Guadalajara.

<sup>b</sup>Pediatra, CS Los Manantiales. Guadalajara.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2009;11 Supl 17:e41.

**Introducción.** La fiebre periódica comprende varias entidades clínicas que es preciso conocer para realizar un adecuado enfoque diagnóstico y terapéutico. Presentamos dos pacientes con fiebre periódica diagnosticados de síndrome PFAPA (acrónimo inglés: *periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis, adenitis*).

**Casos clínicos.** Ambos pacientes, varones, sin antecedentes de interés, presentaban cada 4-6 semanas fiebre elevada

(39-40 °C), odinofagia, dolor latero-cervical, bucal y malestar general, durante 5-7 días. Su exploración mostraba hipereimia faringoamigdalар con exudados, con o sin aftas en mucosa oral y adenopatías laterocervicales (0,5-1 cm). Inicialmente se diagnosticaron de faringoamigdalitis y recibieron varios antibióticos, que no alteraban la clínica. En el cuadro exponemos sus datos y evolución.

**Comentarios.** El diagnóstico de síndrome PFAPA es clínico (criterios Thomas; Padeh), tras descartar otras entidades como neutropenia cíclica, síndrome hiper IgD, síndrome TRAPS y fiebre mediterránea familiar. Los episodios febriles tienden a desaparecer en 3-5 años, sin secuelas. Existen varias opciones terapéuticas: observación, prednisona (en el episodio febril), amigdalectomía y cimetidina, con resultados variables.

	Caso 1	Caso 2
Edad actual	12 años	7 años
Fecha inicio fiebre	Noviembre 2005	Noviembre 2006
Periodicidad	Media de 5,1 semanas	Media de 4 semanas
Clínica entre episodios	Asintomáticos entre episodios. Desarrollo ponderoestatural normal	
Estudios realizados negativos	Radiografía tórax y senos paranasales. Mantoux. Exudados nasofaríngeos. Bioquímica sérica y hemogramas. PCR. Hemocultivos. Análisis de orina. Complemento, factor reumatoide, anticuerpos ANA, inmunoglobulinas. Serologías VEB y VIH	
Respuesta a prednisona en episodio febril (dosis única)	Descenso rápido de fiebre. Intervalo hasta el siguiente episodio acortado	
Actitud terapéutica	Tratado con cimetidina	Tratamiento sintomático
Evolución	Intervalos entre episodios más largos (8-10 semanas)	Intervalos entre episodios sin cambios