

P-7. Enfermedades exantemáticas en la consulta de Atención Primaria

Sanz de Miguel MP^a, Perales Martínez JI^a, Chapi Peña B^a, Arana Navarro T^b, Cenarro Guerrero T^b, García Vera C^b.

^aHospital Universitario Miguel Servet.

^bCS Sagasta. Zaragoza.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2009;11

Supl 17:e42.

Introducción y objetivos. Los exantemas son erupciones cutáneas de aparición más o menos súbita y distribución amplia, formados por distintos elementos (máculas, pápulas, vesículas, pústulas, petequias, habones). Objetivos: evaluar la incidencia de diversas enfermedades exantemáticas: varicela, cuadros compatibles con escarlatina y exantemas maculopapulosos de etiología vírica (exantema súbito, megaloritema, enfermedad mano-pie-boca (EMPB) e inespecífico) a lo largo de 2 años en Atención Primaria. Conocer con qué edades y con qué periodicidad estacional ocurren.

Material y métodos. Estudio descriptivo retrospectivo de estas enfermedades exantemáticas durante el período de diciembre de 2006 a diciembre de 2008. Los datos fueron recogidos a partir de la aplicación OMI-EST® de la población infantil de 3 cupos de un centro de Atención Primaria. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS® 15.0.

Resultados. Se recogieron 391 datos: 233 varicelas, 36 escarlatinás, 37 exantemas súbitos, 12 EMPB, 8 megaloritemas y 64 exantemas víricos sin especificar. La incidencia estacional: en la varicela existe un claro predominio durante la primavera, suponiendo el 53,6%, la escarlatina ocurre en un 78% de casos durante el período primavera-invierno, el megaloritema y la roséola predominaron durante la primavera en un 50% y 32,4% respectivamente, la EMPB en otoño (50%). En los cuadros compatibles con escarlatina el 65% de frotis resultaron positivos a SB-GA. Dentro de los casos de varicela encontramos 4 casos de varicela *breakthrough*, todos ellos trascurridos más allá de los 50 días de la vacuna y de intensidad más larvada que el resto.

Conclusiones. La varicela sigue siendo con mucha diferencia la enfermedad exantématica infantil más prevalente en nuestro medio (con escasas coberturas todavía de vacuna). El patrón etario y estacional de las diferentes enfermedades contempladas en este estudio coinciden con el teóricamente descrito. Todavía persisten casi un 20% de cuadros exantémáticos que clínicamente no se logran etiquetar.