





IMAGEN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Herpangina en la infancia

Herpangina in childhood

Cesar Ulises Rubio Melgar¹  <https://orcid.org/0000-0001-6697-6063>, Cecilia Maria Suazo Elvir¹  <https://orcid.org/0000-0003-1438-3383>, Cesar Alexander Burgos Borjas²  <https://orcid.org/0009-0004-3874-183X>, Ellem Danizeth Rubio Melgar³  <https://orcid.org/0000-0002-3158-4112>.

¹Profesional Independiente; Comayagüela, Honduras.

²Secretaría de Salud, Instituto Nacional Cardiopulmonar, Departamento de Emergencia; Tegucigalpa, Honduras.

³Universidad Católica de Honduras; Comayagüela, Honduras.



Paciente masculino de 9 años de edad, procedente de Goascorán, Valle, con historia de 5 días de evolución de odinofagia, fiebre, pérdida del apetito y presencia de úlceras en paladar blando y orofaringe posterior de aproximadamente 3.0 x 3.0 mm con base eritematosa (**Figura A**, flechas amarillas). La herpangina es una enfermedad febril causada por *Enterovirus*, particularmente *Coxsackie*.¹⁻³ Se caracteriza por fiebre, pérdida del apetito, odinofagia y lesiones eritematosas que evolucionan a úlceras ubicadas en paladar blando, amígdalas y orofaringe posterior.¹⁻³ Las lesiones miden menos de 5 mm y pueden persistir hasta una semana.¹ La población menor de 10 años es la comúnmente afectada.^{1,3} La vía de transmisión es fecal-oral, ingestión de saliva infectada o por contacto con secreciones.¹ El diagnóstico de la herpangina es clínico y el tratamiento es sintomático con analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos, ya que la enfermedad es autolimitada.^{1,3} El diagnóstico diferencial más importante es la enfermedad de manos-pies-boca (MPB), causada por el mismo grupo de virus y con características clínicas similares. La diferencia entre estas enfermedades es la ubicación de las lesiones ya que en la enfermedad de MPB las lesiones se presentan en la cavidad oral anterior, además de en manos y pies.^{2,3}

CONTRIBUCIONES

Los cuatro autores contribuyeron en igual forma en la búsqueda de información, así mismo en la redacción y aprobación final del artículo.

DETALLES DE LOS AUTORES

Cesar Ulises Rubio Melgar, Médico General; rub.ulises@gmail.com

Cecilia Maria Suazo Elvir, Médica General; cmsuazoe@gmail.com

Cesar Alexander Burgos Borjas. Médico General; cesarburgos9@hotmail.com

Ellem Danizeth Rubio Melgar, Estudiante de 7mo Año, Carrera de Medicina, Universidad Católica de Honduras; ellemr97@gmail.com

Recibido: 08-07-2023 Aceptado: 26-10-2023 Primera vez publicado en línea: 24-11-2023

Dirigir correspondencia a: Dr. Cesar Ulises Rubio Melgar

Correo electrónico: rub.ulises@gmail.com

DECLARACIÓN DE RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS: Ninguna.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.

REFERENCIAS

1. Corsino CB, Ali R, Linklater DR. Herpangina. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [actualizado 01 mayo 2023; citado 23 de junio 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507792/>
2. Légeret C, Furlano R. Oral ulcers in children- a clinical narrative overview. Ital J Pediatr. 2021;47(1):144. doi: 10.1186/s13052-021-01097-2
3. Mortazavi H, Safi Y, Baharvand M, Rahmani S. Diagnostic Features of Common Oral Ulcerative Lesions: An Updated Decision Tree. Int J Dent. 2016;2016:7278925. doi: 10.1155/2016/7278925

Forma de citar: Rubio-Melgar CU. Herpangina en la infancia. Rev Méd Hond. 2023; 91(2): 138. DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v91i2.17039>

© 2023 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es> 