

### C-27. Enfermedad perianal estreptocócica asociada a escarlatina. A propósito de dos casos

Sancho Gracia E<sup>a</sup>, Sanz de Miguel P<sup>a</sup>, Chapí Peña B<sup>a</sup>, Campos Bernal A<sup>a</sup>, Romero Gil R<sup>a</sup>, García Vera C<sup>b</sup>.

<sup>a</sup>Hospital Universitario Infantil Miguel Servet. <sup>b</sup>CS Sagasta-Ruiseñores. Zaragoza. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2009;11 Supl 17:e32.

**Introducción.** La enfermedad perianal estreptocócica (EPS) es una entidad bien definida, frecuente como causa de proctitis en la infancia aunque infra-diagnosticada.

#### Casos clínicos

Caso n.º 1: varón de 3 años. Consulta por sangrado con la defecación y refiere, asimismo, cuadro previo de fiebre (4 días) y exantema resueltos. La madre ha sido recientemente diagnosticada de escarlatina (frotis faríngeo positivo a *Streptococcus pyogenes* y clínica). A la exploración se objetiva eritema circular brillante, bien delimitado y exudativo en región perianal. El resto de la exploración es normal pero, dados los antecedentes, se realiza cultivo de exudado faríngeo aislándose *Streptococcus* grupo A (SBHGA). Se indica corticoide tópico para la proctitis. Reconsulta a los 10 días por recidiva de las lesiones perianales, recogiendo exudado anorrectal y faríngeo resultando ambos

positivos a SBHGA. Se indica tratamiento con amoxicilina durante 10 días con resolución clínica completa.

Caso n.º 2: varón de 5 años diagnosticado previamente de escarlatina tratada 10 días con penicilina oral. A los 40 días se realiza consulta por dolor perianal y sangrado con la defecación. En la exploración presenta proctitis exudativa perianal, siendo el cultivo del exudado positivo a SBHGA. Tras 14 días de tratamiento con amoxicilina con ácido clavulánico cura sin incidencias.

**Comentarios.** La EPS es una patología frecuente que afecta a niños pequeños (6 meses-10 años) causada mayoritariamente por el SBHGA. La clínica es muy característica, pese a lo cual es una entidad infradiagnosticada, cuyos pacientes suelen recibir tratamientos tópicos previos con mala respuesta antes de llegar al diagnóstico y tratamiento correctos. El diagnóstico se realiza mediante cultivo. El tratamiento de primera elección es penicilina 10-21 días, estando también indicados la amoxicilina y eritromicina. Son habituales las recaídas, que serán tratadas con antibioterapia durante períodos largos, siendo recomendable el seguimiento clínico de estos pacientes. Por último, reseñar en nuestros casos el cuadro de escarlatina previa a la EPS, con confirmación etiológica.