



## 242/897 - UNA NOCHE MUY ESTRELLADA

J. Esteves Baldó<sup>a</sup>, S. Rodríguez Concheso<sup>a</sup>, E. Criado Domínguez<sup>b</sup>, L. Rodríguez Cabrera<sup>a</sup>, S. Otero de la Torre<sup>c</sup> y C. de Santiago González<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. <sup>b</sup>Enfermera de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. <sup>c</sup>Médico de Familia. 112. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 90 años sin antecedentes de interés, quien acude a la consulta por presentar disnea de mínimos esfuerzos de 2 días de evolución. Además leve desorientación y lesiones en piel vesículo costrosas, pruriginosas en distintos estadios, fiebre de 38 °C de 15 días de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** Temperatura 38 °C; saturación 87% y resto sin hallazgos. Lesiones vesículo eritematosas, con costras en distintos estadios en cara, cuello, miembros superiores y tronco, lesiones de rascado en estas zonas. A la auscultación presenta crepitantes en ambos campos pulmonares. Resto de la exploración sin hallazgos patológicos. Se envía al hospital por insuficiencia respiratoria donde se le realiza analítica de sangre y bioquímica, sin alteraciones salvo creatinina 1,90 y PCR 37,6. IgM para varicela zoster positiva. Rx tórax: patrón intersticial bilateral con aumento de densidad en ambos lóbulos inferiores.

**Juicio clínico:** Varicela, neumonía por varicela.

**Diagnóstico diferencial:** Eritema multiforme, herpes zoster, enfermedad mano-pie-boca, dermatitis herpetiforme.

**Comentario final:** En pediatría, se hace mucho hincapié en la vacunación por su efectividad contra enfermedades infecciosas y en su mayoría mortales alcanzando tasas de vacunas de hasta 94% en nuestra comunidad. Cosa que no ocurre en la población adulta y que tiene como consecuencia casos como el antes mencionado. En nuestra comunidad la tasa de vacunación cae hasta el 45-50% dando lugar a este tipo de patologías normalmente mal toleradas y mortales en la población adulta, pudiendo ser prevenibles con el cumplimiento de un calendario vacunal.

### Bibliografía

1. Straus SE, Ostrove JM, Inchauspé G, et al. NIH conference. Varicella-zoster virus infections. Biology, natural history, treatment, and prevention. *Ann Intern Med.* 1988;108:221.

**Palabras clave:** Varicela. Vesiculosa. Costra. Insuficiencia respiratoria. Neumonía.