

# Fiebre reumática

La fiebre reumática es una enfermedad inflamatoria autoinmune desencadenada por una infección faríngea por *Streptococcus pyogenes* (EBHGA) esta afecta al corazón, articulaciones, piel, tejido celular subcutáneo y sistema nervioso central.

## PREVENCIÓN

- Tx adecuado con penicilina para faringoamigdalitis por EBHGA
- Todo paciente con sospecha de fiebre reumática se debe hospitalizar en cuanto presente síntomas

### Epidemiología

- Frecuente en pacientes con bajos recursos de 5 - 15 años y antecedente de faringitis hace 2-3 semanas.
- La valvula más afectada es la mitral.

### Diagnóstico

Criterios de Jones (2 mayores o 1 mayor + 2 menores) y una prueba que apoye presencia de *S. Pyogenes*.

CRITERIOS MAYORES	CRITERIOS MENORES
CARDITIS (POR EKG O ECG)	FIEBRE > 38°
ARTRITIS	PR PROLONGADO
NODULOS SUBCUTANEOS	PCR O VSG > 30
COREA	
ERITEMA MARGINADO	

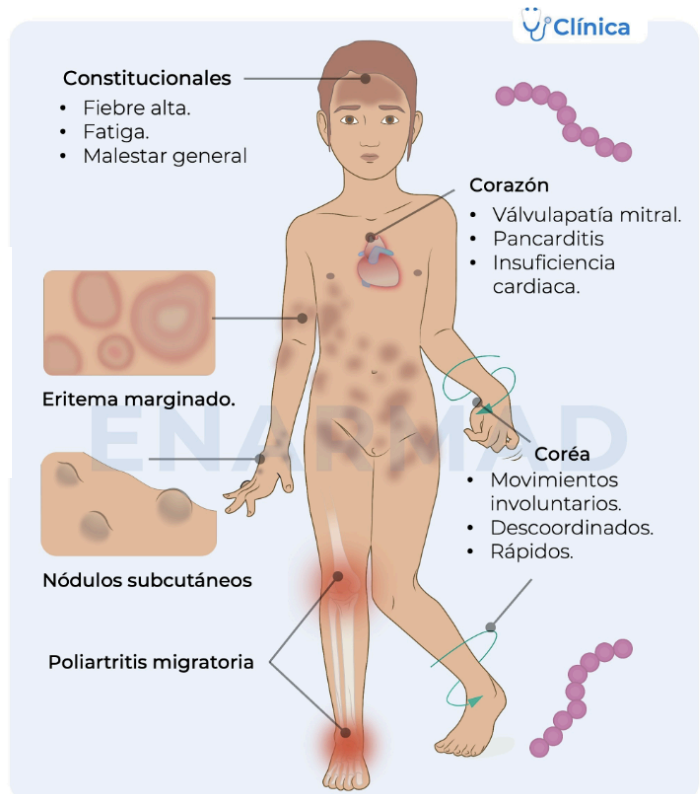
- Pruebas de *Streptococcus Pyogenes* reciente:
- Títulos de ASLO (Anti-Streptolisina O).
  - Antecedente de escarlatina reciente.
  - Gold: Cultivo faríngeo positivo para *S. pyogenes*.

E

El diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado de la faringitis por estreptococo beta hemolítico del grupo A reduce el riesgo de fiebre reumática.

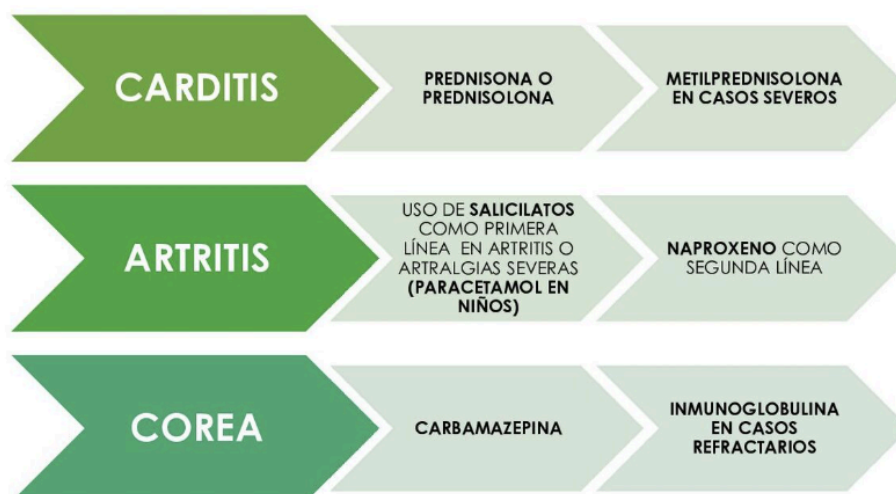
Grado: I.

### Clínica





## TRATAMIENTO

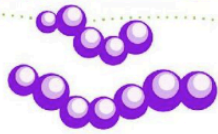


**PROFILAXIS: IM 1,200,000 UI DE PENICILINA BENZATINICA CADA 21 DÍAS POR 3 DOSIS**

# FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA



**AGENTE: EBH Grupo A  
(*Streptococcus pyogenes*)**



**>3 AÑOS**



**FIEBRE**

**AUSENCIA DE TOS**

**Adenopatías**

**Exudado o Inflamación  
amigdalina**

**Criterios centor**

**Diagnóstico clínico**

**EPIDEMIOLOGÍA:** 3-14 años edad  
Invierno-primavera

Infrecuente en <3 años Rara: <18  
meses

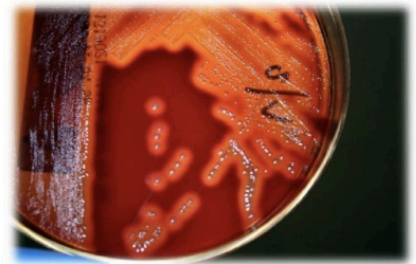
## **1.- CLINICO CON CRITERIOS DE CENTOR > 3**

## **2.-CULTIVO EN AGAR SANGRE ESTANDAR DE ORO (NO SE RECOMIENDA)**

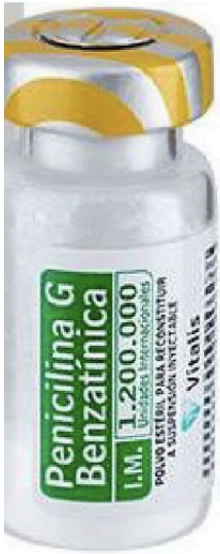
## **3.- PRUEBA RAPIDA (NO DISPONIBLE)**

### **• Seguimiento**

- Antecedente de fiebre reumática
- Paciente con FAE en brote de:
  - Fiebre reumática
  - Glomerulonefritis post estreptocócica
  - Faringitis por estreptococo grupo A
- Contagio familiar "ping-pong"



# TRATAMIENTO NIÑOS



**Niños <27kg**  
**Penicilina G benzatínica:**  
**600,000 UI IM DU**

**Niños >27kg**  
**Penicilina G benzatínica:**  
**1,200,000 UI IM DU**

## ALTERNATIVA

**<20KG**  
**Penicilina Procaínica 400,000 UI IM por 3**  
**dosis (una c/24hrs) + Penicilina**  
**Benzatínica 600,000 UI IM (4to día)**

**>20KG**  
**Penicilina Procaínica 800,000 UI IM por 3**  
**dosis (una c/24hrs) + Penicilina Benzatínica**  
**1,200,000 UI IM (4to día)**

# TRATAMIENTO ADULTOS >18



**Penicilina g compuesta: 1 200 000 U cada 12 hrs**  
**2 dosis seguido de 3 dosis penicilina g**  
**procaínica 800 000 U**

**Erradicador: 9 días después de tratamiento**  
**inicial penicilina g benzatínica: 1200 000 U c**  
**/21 días por 3 dosis**

