

# 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

##### CARDITIS (POR EKG O ECG)

##### ARTRITIS

##### NODULOS SUBCUTANEOS

##### COREA

##### ERITEMA MARGINADO

#### CRITERIOS MENORES

##### FIEBRE > 38°

##### PR PROLONGADO

##### PCR O VSG > 30

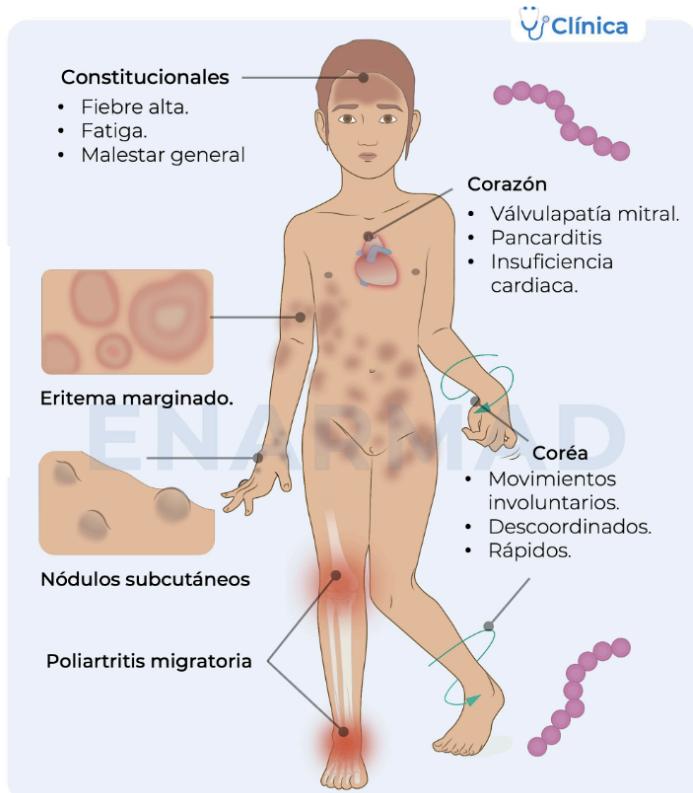
Pruebas de *Streptococcus Pyogenes* reciente:

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



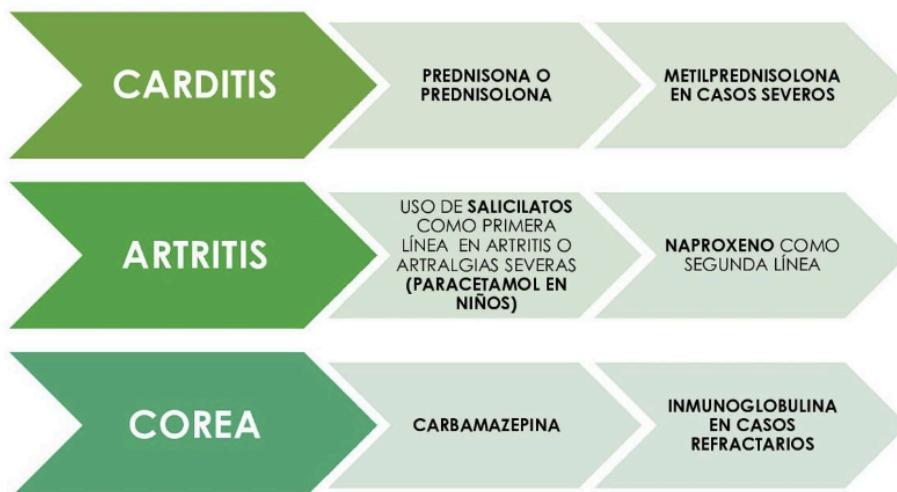
El diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado de la faringitis por estreptococo beta hemolítico del grupo A reduce el riesgo de fiebre reumática.

Grado: I.





## TRATAMIENTO

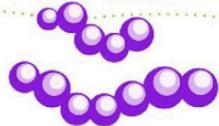


**PROFILAXIS: IM 1,200,000 UI DE PENICILINA BENZATINICA CADA 21 DÍAS  
POR 3 DOSIS**

# FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA



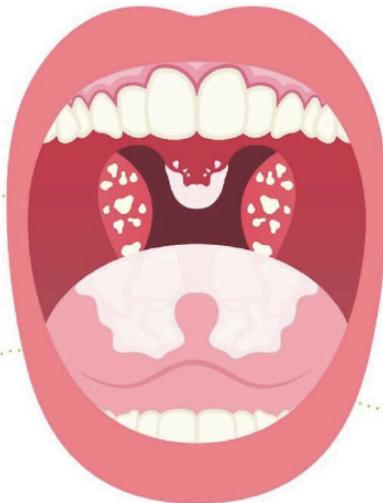
**AGENTE: EβH Grupo A  
(*Streptococcus pyogenes*)**



**>3 AÑOS**

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

Infrecuente en <3 años Rara: <8 meses



**FIEBRE**

**AUSENCIA DE TOS**

Adenopatías

Exudado o Inflamación amigdalina

**Criterios centor**  
Diagnóstico clínico

**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

Doctor RE



Niños <27kg

Penicilina G benzatínica:  
600,000 UI IM DU

Niños >27kg

Penicilina G benzatínica:  
1,200,000 UI IM DU

## ALTERNATIVA

<20KG

Penicilina Procaína 400,000 UI IM por 3  
dosis (una c/24hrs) + Penicilina  
Benzatínica 600,000 UI IM (4to día)

>20KG

Penicilina Procaína 800,000 UI IM por 3  
dosis (una c/24hrs) + Penicilina Benzatínica  
1,200,000 UI IM (4to día)

# TRATAMIENTO ADULTOS >18

Doctor RE



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

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

