

## **Enfermedad de boca, mano, pie en un lactante**

### Hand, foot, and mouth disease in an infant

Dra. Sandra Caridad Laurencio Vallina<sup>1\*</sup>

Dra. Mileydis Álvarez Caballero<sup>1</sup>

Dra. Tania Hernández Lin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Policlínico Docente "José Martí Pérez", Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [sandra Lauren@infomed.sld.cu](mailto:sandra Lauren@infomed.sld.cu)

#### **RESUMEN**

Se presenta el caso clínico de un lactante de 9 meses de edad, atendido en el cuerpo de guardia del Policlínico Docente "José Martí" de la provincia de Santiago de Cuba, por presentar lesiones exantemáticas y eritematosas en la piel, con ampollas alrededor de la boca, así como en manos, piernas y ambos pies, además de fiebre. Se le diagnosticó la enfermedad de boca, mano y pie, teniendo en cuenta la clínica y el incremento de esta afección transmitida por el virus de *Coxsackie* en el municipio, por lo cual fue ingresado en el hogar, con vigilancia y seguimiento por su médico y enfermera de la familia, quienes indicaron las medidas para el control higiénico sanitario y de sostén que deben conocerse y aplicarse en el medio familiar para disminuir el riesgo de la infección.

**Palabras claves:** lactante; enfermedad de boca, mano, pie; virus de *Coxsackie*; exantema; lesiones eritematosas.

## **ABSTRACT**

The case report of a 9 months of age infant assisted in the emergency room of "José Martí" Teaching Polyclinic in Santiago de Cuba is presented, due to exanthematic and erythematous lesions in the skin, with bladders around the mouth, as well as in hands, legs and both feet, besides fever. The mouth, hand and foot disease was diagnosed, keeping in mind the clinic and the increment of this disorder transmitted by the Coxsackie virus in the municipality, reason why he was admitted at home, with medical supervision and followed by the family nurse and physician who indicated the measures for the health control that should be known and applied in the family to decrease the risk of infection.

**Key words:** infant; hand-foot-and-mouth disease; Coxsackie virus; exanthema; erythematous lesions.

Recibido: 12/03/2018

Aprobado: 29/09/2018

## **Introducción**

Las enfermedades exantemáticas son un grupo de infecciones sistémicas con diferente grado de contagio, que tienen como característica principal la presencia de una erupción cutánea simétrica (exantema). Este aparece abruptamente y afecta, de forma simultánea varias áreas de la piel, con mayor frecuencia durante la niñez, donde son producidos por virus.<sup>(1,2)</sup> Estas enfermedades tienen características clínicas específicas que las distinguen unas de otras, pero en estadios tempranos pueden confundirse. Los exantemas generalizados son una de las causas más frecuentes de consulta médica en los primeros niveles de atención.

Esta entidad clínica, conocida como síndrome o enfermedad boca, mano, pie, fue identificada por primera vez por Robinson y Rodees en 1958. Inicialmente la describieron como un exantema asociado a fiebre y lesiones bucales. El siguiente

brote comunicado de *Coxsackie* ocurrió en Inglaterra, en 1960 y fue descrito por Aisop, quienes notaron lesiones vesiculares en la boca, las manos y los pies, de ahí su nombre.<sup>(3)</sup>

El síndrome boca, mano, pie se presenta en niños entre 6 meses y 13 años de edad, con mayor frecuencia en verano y otoño, así como en áreas tropicales. Se caracteriza por lesiones en la piel, con ampollas o vesículas, fiebre de bajo grado, anorexia, odinofagia y dolor en la mucosa bucal, de manera que se realiza el diagnóstico diferencial del resto de los exantemas infecciosos en la infancia como varicela, herpes, virus e infecciones por enterovirus, entre otras.<sup>(3,4)</sup>

Por otra parte, el período de incubación es de 4-6 días y por ser una enfermedad leve, casi todos los pacientes se recuperan en un plazo de 7-10 días sin tratamiento médico. No es común que se presenten complicaciones y el riesgo de infección puede reducirse solo con practicar buena higiene.<sup>(5)</sup>

El virus de *Coxsackie* A16 es muy contagioso y se trasmite fácilmente de persona a persona. El niño se contagia si alguien tose o estornuda cerca de él; también, si está en contacto con las ampollas o deposiciones puede seguir contagiando en las semanas siguientes.<sup>(6)</sup>

Teniendo en cuenta la vía de transmisión de esta enfermedad, se tomaron las medidas de control del foco emitidas por la Dirección de Vigilancia en Salud en 2017.<sup>(7)</sup>

Generalmente, los exámenes complementarios no son necesarios, pues el diagnóstico es usualmente clínico, aunque puede ser confirmado por el aislamiento del virus del líquido de las vesículas, frotis de garganta y heces, o por medio de la documentación en el suero de los títulos de anticuerpos de algunos de los agentes causales.

La resolución espontánea se obtiene después de 6 días, aproximadamente y las lesiones suelen sanar sin dejar secuelas. Epidemias recientes de esta enfermedad, asociadas con enterovirus, se han relacionado con complicaciones neurológicas, tales como parálisis flácida aguda, meningitis aséptica, encefalitis o tromboencefalitis, esta última con 14 % de mortalidad, manifestada más comúnmente con convulsiones mioclónicas y rabdomiólisis con insuficiencia renal anúrica.<sup>(5,8)</sup>

Puede suceder que dicha enfermedad no siempre se manifieste con todos los síntomas clásicos; sin embargo, la fiebre es lo primero en aparecer, seguida de las erupciones

cutáneas sin picazón en unos pocos días. Aunque le debe su nombre a las áreas del cuerpo que comúnmente se ven afectadas (las palmas de las manos, las plantas de los pies, el interior o alrededores de la boca), las erupciones también pueden aparecer en las rodillas, los codos, los glúteos o el área genital.<sup>(6)</sup> Generalmente, las ampollas presentes en la boca de los niños suelen provocar pérdida del apetito, incluso, que dejen de beber agua, de ahí la vigilancia adecuada.<sup>(5,9)</sup>

## **Caso clínico**

Se describe el caso clínico de un lactante de 9 meses de edad, producto de parto eutócico a las 38,4 semanas y un peso al nacer de 3 600 g, quien fue atendido en el cuerpo de guardia del Policlínico Docente “José Martí” de la provincia de Santiago de Cuba, por presentar lesiones exantemáticas y eritematosas en la piel, con ampollas alrededor de la boca, así como en manos, piernas y ambos pies.

Se le diagnosticó la enfermedad de boca, mano, pie, teniendo en cuenta las características clínicas antes mencionadas y la alerta emitida por el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología, dado el incremento de esta entre noviembre y diciembre de 2017.

### **Examen físico**

- Buen estado general e hidratado
- Temperatura: 38 °C
- Piel: presencia de lesiones eritematosas, con ampollas en diferentes partes del cuerpo (Fig.).



**Fig.** Lactante con lesiones en la piel, típicas del síndrome de boca, mano, pie

- Aparato respiratorio: murmullo vesicular normal, no estertores y frecuencia respiratoria de 34 respiraciones por minuto.
- Aparato cardiovascular: ruidos cardíacos rítmicos, con buena intensidad, ausencia de soplo, buen llene capilar, pulsos periféricos presentes y frecuencia cardíaca de 130 latidos por minuto.
- Sistema nervioso: fontanela anterior normotensa, reflejo de Babinski presente y normal.

Resulta oportuno señalar que los exámenes complementarios no son necesarios para el diagnóstico clínico.

Se decidió su ingreso en el hogar, con vigilancia y seguimiento por su médico y enfermera de la familia y se indicaron las medidas para el control higiénico sanitario y de sostén que deben conocerse y aplicarse en el medio familiar para disminuir el riesgo de la infección.

Este paciente, uno de los primeros diagnosticados en la mencionada área de salud, evolucionó satisfactoriamente, pues las lesiones en la piel sanaron sin dificultad y no dejaron secuelas. Debido fundamentalmente a las medidas tomadas, como el lavado frecuente de las manos, no se transmitió la enfermedad a otras personas.

## Comentarios

El síndrome de boca, mano, pie es un padecimiento viral agudo muy contagioso, relativamente frecuente en los niños y raro en los adultos, aunque estos no están exentos del contagio.<sup>(4)</sup>

Cabe destacar que a inicios de 2017 hubo en Cuba un incremento de brotes de la enfermedad de boca, mano, pie en instituciones escolares (círculos infantiles y escuelas primarias), lo cual aumentó la incidencia de estos casos en pediatría.<sup>(5)</sup>

En realidad, no es una enfermedad que tenga un cuadro clínico grave, pero si la familia se descuida en cuanto a la prevención, pueden existir algunas complicaciones como la piodermitis agravada, así como daños a la esfera renal, respiratoria y digestiva.<sup>(9)</sup>

Lo más característico en el cuadro clínico son las lesiones en piel, que pueden ser transmitidas por la mano del niño a la ingle y a la región perianal.

Por lo general, no existe un tratamiento específico, por lo que todo se basa en las medidas hacia el control higiénico sanitario y de sostén, que la familia debe conocer para disminuir el riesgo de la infección.<sup>(6,7)</sup>

El síndrome boca, mano, pie es frecuente, con incremento de los casos en determinados períodos, por lo que es importante divulgar lo relacionado con esta enfermedad y mantener la vigilancia de los exantemas en niños, ya que no hay una vacuna que los proteja contra esta.<sup>(10)</sup>

En Cuba, desde el punto de vista epidemiológico, no se han registrado en épocas anteriores grandes brotes de la enfermedad; no obstante, se requiere proseguir con un monitoreo constante de la circulación de los enterovirus, sobre todo en la época señalada, dadas las condiciones climáticas que predisponen la propagación de estos, con el fin de detectar su presencia y tomar las medidas encaminadas a evitar su propagación en forma epidémica.<sup>(10)</sup>

## Referencias bibliográficas

1. Salazar Nieves M. Exantemas de la infancia. Alicante: Editorial Área de Innovación y Desarrollo; 2017 [citado 25/11/2017]. Disponible en: <https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2017/10/4-Exantemas-infancia.pdf>
2. Díaz AI. Diagnóstico diferencial de los exantemas. Madrid: Exlibris; 2006. p. 313-5 [citado 25/11/2017]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/exantemas.pdf>
3. Larralde M, Aristizába AM. Enfermedad mano-pie-boca. Arch Argent Dermatol. 2005 [citado 15/10/2017];55:25-9. Disponible en: <http://www.archivosdermato.org.ar/Uploads/Arch.%20Argent.%20Dermatol.%2055-25-29.%202005.pdf>
4. Flor J de la. Enfermedad boca-mano-pie. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), 2017 [citado 15/10/2017]. Disponible en: <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/bebes-y-ninos/infecciones-infantiles/enfermedad-boca-mano-pie/>
5. Max Rodríguez Zúñiga MJ, Vértiz Gárate K, Cortéz Franco F, Quijano Gomero E. Enfermedad de mano, pie y boca en un hospital del Callao, 2016. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2017 [citado 15/10/2017]; 34(1). Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342017000100132&script=sci\\_arttext](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342017000100132&script=sci_arttext)
6. Marazzi P. Enfermedad de *Coxsackie* o síndrome mano-pie-boca en bebés, 2017 [citado 15/10/2017]. Disponible en: <https://espanol.babycenter.com/a8003124/enfermedad-de-coxsackie-o-s%C3%ADndrome-mano-pie-boca-en-beb%C3%A9s>
7. Fernández J. Alerta epidemiológica por incremento de casos de enfermedad mano-pie-boca. Dirección de Vigilancia en Salud, 27 octubre 2017 [citado 23/04/2018]. Disponible en: <http://www.gtm.sld.cu/anuncio/2017/10/27/alerta-epidemiologica-por-incremento-de-casos-de-enfermedad-mano-pie-boca>

8. Fariñas Acosta L. Contra el síndrome boca-mano-pie, higiene. Periódico Granma. 15 de octubre de 2017 [citado 30/10/2017]. Disponible en:

<http://www.granma.cu/todo-salud/2017-10-15/contra-el-sindrome-boca-mano-pie-higiene-15-10-2017-23-10-15>

9. Pinheiro P. Enfermedad de mano, pie y boca. Causas, síntomas y tratamiento [citado 30/10/2017]. Disponible en: Disponible en:

<https://www.mdsaude.com/es/2017/04/enfermedad-de-mano-pie-y-boca.html>

10. Acosta Torres JR, Torres Mariño L, González Ortega E, Fonseca M, Cabrera Moroña M, Taño Espinoza E, *et al.* Características clínico epidemiológicas de pacientes pediátricos con enfermedad boca, mano, pie. Rev Cubana Pediatr. 2018 [citado 23/04/2018];90(3). Disponible en:

<http://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/516>



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).