



Weill Cornell Medical College

ClinicalKey®

Patient Education:

Escarlatina en los niños

Elsevier Interactive Patient Education ©2016 Elsevier Inc

Escarlatina en los niños

(Scarlet Fever, Pediatric)

La escarlatina es una infección bacteriana causada por las bacterias responsables de la faringitis estreptocócica. Se puede transmitir de una persona a otra (*contagiosa*) a través de las gotas que se eliminan al toser o al estornudar. Si se la trata, pocas veces la enfermedad causa problemas a largo plazo.

CAUSAS

La enfermedad es causada por la especie de bacterias *Streptococcus pyogenes* o estreptococos del grupo A. El niño puede contagiarse la escarlatina al inhalar las gotas que se esparcen en el aire cuando una persona infectada tose o estornuda. El niño también puede contagiarse al tocar algo que fue recientemente contaminado con las bacterias y luego llevarse la mano a la boca, la nariz o los ojos.

FACTORES DE RIESGO

Es más probable los niños en edad escolar tengan esta enfermedad.

SÍNTOMAS

Los síntomas de esta afección incluyen lo siguiente:

- Dolor de garganta, fiebre y dolor de cabeza.
- Hinchazón de los ganglios del cuello.
- Dolor abdominal leve.
- Escalofríos.
- Vómitos.
- Enrojecimiento de la lengua o lengua hinchada y de color blanco.
- Mejillas enrojecidas.
- Pérdida del apetito.
- Erupción cutánea de color rojo.
 - La erupción aparece 1 o 2 días después del comienzo de la fiebre.
 - La erupción comienza en el rostro y luego se extiende al resto del cuerpo.
 - La erupción cutánea se ve y se palpa como pequeños bultos o como papel de lija. También puede causar picazón.
 - La erupción cutánea dura de 3 a 7 días y luego empieza a descamarse. La descamación puede durar 2 semanas.
 - En determinadas zonas, la erupción cutánea puede tornarse más brillante, por ejemplo, en el codo, en la ingle o debajo del brazo.

DIAGNÓSTICO

Esta afección se diagnostica mediante la historia clínica y un examen físico. También pueden hacerse estudios para detectar la presencia de faringitis estreptocócica mediante el uso de una muestra de la garganta del niño. Estos pueden incluir lo siguiente:

- Cultivo de secreciones de la garganta.
- Prueba rápida para estreptococos.

TRATAMIENTO

Esta enfermedad se trata con antibióticos.

INSTRUCCIONES PARA EL CUIDADO EN EL HOGAR

Medicamentos

- Adminístrele al niño los antibióticos como se lo haya indicado el pediatra. El niño debe tomar la prescripción completa de antibióticos, incluso si empieza a sentirse mejor.
- Administre los medicamentos solamente como se lo haya indicado el pediatra. **No** le administre aspirina al niño por el riesgo de que contraiga el síndrome de Reye.

Comida y bebida

- Haga que el niño beba la cantidad suficiente de líquido para mantener la orina de color claro o amarillo pálido.
- Es posible que el niño deba comer una dieta de alimentos blandos, como yogur y sopas, hasta que el dolor de garganta mejore.

Control de la infección

- Los miembros de la familia que tienen dolor de garganta o fiebre deben visitar al médico y someterse a pruebas de detección de la escarlatina.
- Haga que el niño se lave las manos con frecuencia, lávese usted las manos asiduamente y asegúrese de que todas las personas de su familia también lo hagan.
- Asegúrese de que el niño **no** comparta los alimentos, las tazas ni los artículos personales. Esto puede propagar la infección.
- El niño no debe ir a la escuela ni estar en lugares donde hay mucha gente como se lo haya indicado el pediatra.

Instrucciones generales

- El niño debe hacer reposo y dormir mucho si lo necesita.
- El niño debe hacer gárgaras con una cucharadita de sal en una taza de agua tibia, 3 o 4 veces al día, o cuando lo necesite para estar cómodo.
- Concurra a todas las visitas de control como se lo haya indicado el pediatra.
- Intente usar un humidificador. Esto puede ayudar a mantener la humedad del aire de la habitación del niño y evitar que tenga más dolor de garganta.
- **No** permita que el niño se rasque la erupción cutánea.

PREVENCIÓN

- Haga que el niño se lave bien las manos y asegúrese de que todas las personas de su familia también lo hagan.
- **No** permita que el niño comparta los alimentos, las tazas ni los artículos personales con ninguna persona que tenga escarlatina, faringitis estreptocócica o dolor de garganta.

SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA SI:

- Los síntomas del niño no mejoran con el tratamiento.
- Los síntomas del niño empeoran.
- La flema del niño es verde, amarilla amarronada o sanguinolenta.
- El niño siente dolor en las articulaciones.
- El niño tiene una o ambas piernas hinchadas.
- El niño está pálido.
- El niño se siente débil.
- El niño orina menos que lo normal.
- El niño tiene dolor de cabeza o de oídos intenso.
- La fiebre del niño desaparece y luego regresa.
- Hay secreción de líquido, de sangre o de pus que emanan de la erupción cutánea del niño.
- La erupción cutánea del niño está cada vez más enrojecida o hinchada, o le causa cada vez más dolor.
- El cuello del niño está hinchado.
- El dolor de garganta del niño regresa después de finalizar el tratamiento.
- El niño sigue teniendo fiebre después de tomar el antibiótico durante 48 horas.
- El niño siente dolor en el pecho.

SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA DE INMEDIATO SI:

- El niño respira rápidamente o tiene problemas para respirar.
- La orina del niño es de color marrón oscuro o tiene sangre.
- El niño no orina.
- El niño tiene dolor de cuello.
- El niño tiene dificultad para tragar.
- La voz del niño cambia.
- El niño es menor de 3 meses y tiene fiebre de 100 °F (38 °C) o más.

Esta información no tiene como fin reemplazar el consejo del médico. Asegúrese de hacerle al médico cualquier pregunta que tenga.

Document Released: 09/27/2006 Document Revised: 05/03/2016
Elsevier Interactive Patient Education ©2016 Elsevier Inc.