

## En los 50 años de *Anales de Pediatría*, publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría. Respuesta de los autores



### On the 50th anniversary of *Anales de Pediatría*, official publication of the Spanish Paediatric Association. Authors reply

Sr. Editor:

Agradecemos la carta de José Valverde-Molina y Óscar García-Algar<sup>1</sup>, que además manifiestan el interés por la lectura y la pertinencia del momento oportuno de revisar la historia de la revista *Anales de Pediatría* en su 50 aniversario, como hace nuestro artículo<sup>2</sup>.

Vds. nos refieren que en la tabla 2, donde se describen resumidos los distintos equipos editoriales, falta citar los editores asociados del periodo de septiembre de 2009 hasta junio de 2013, donde se incrementa el número de editores asociados de 2 a 3, siendo el Dr. Fernando Cabañas González (Madrid), Dr. Oscar García-Algar (Barcelona) y Dr. José Valverde Molina (Murcia)<sup>3</sup>. Por tanto desde enero de 2000 a junio de 2013 realmente existieron 2 períodos editoriales con diferentes comités, bajo la dirección del Prof. Eduardo González Pérez-Yarza.

Agradecemos su correcta información adicional, por cuanto nuestro artículo pretende ser no sólo un homenaje a todos los que han participado, pediatras, instituciones,

sociedades, sino especialmente un estudio histórico, lo más fiel y exhaustivo posible, dentro del espacio disponible. Lamentamos la omisión no intencionada y nos parece muy oportuno que conste en *Anales*.

Aprovechamos esta oportunidad para agradecer a todos los que han trabajado y dedicado gran parte de su tiempo colaborando con la revista, que no sólo es un reflejo del devenir de la pediatría española, sino también un motor, una impulsora de la misma.

### Bibliografía

1. Valverde-Molina J, García-Algar Ó. En los 50 años de *Anales de Pediatría*, publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría. *Réplica. An Pediatr (Barc)*. 2019;90:133.
2. Zafra Anta MA, García Nieto VM, Ponte Hernando F, Gorrotxategi Gorrotaxategi P, Alonso Lebrero E, de Arana Amurrio JI, et al. En los 50 años de *Anales de Pediatría*, publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría. *An Pediatr (Barc)*. 2018;89:386.e1-9.
3. Pérez-Yarza EG, Cabañas F, García-Algar O, Valverde-Molina J. Año 2009: *Anales de Pediatría* estrena factor de impacto. *An Pediatr (Barc)*. 2010;73:113-4.

Miguel A. Zafra Anta, en representación del Grupo de Historia y Documentación Pediátricas de la Asociación Española de Pediatría

*Servicio de Pediatría, Hospital de Fuenlabrada, Madrid, España*

Correo electrónico: [miguelzafraanta@gmail.com](mailto:miguelzafraanta@gmail.com)

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.12.007>  
1695-4033/

© 2019 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Véase contenido relacionado en DOI:  
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.11.005>

## Consenso nacional sobre diagnóstico, tratamiento y seguimiento cardiológico de la enfermedad de Kawasaki



### National consensus on the diagnosis, cardiological treatment, and follow-up of Kawasaki disease

Sr. Editor:

Después de leer el reciente «Consenso nacional sobre diagnóstico, tratamiento y seguimiento cardiológico de la enfermedad de Kawasaki»<sup>1</sup> publicado en esta revista el pasado mes de septiembre, creemos que hay un apartado

confuso en el algoritmo, que puede llevar a errores al identificar y tratar a niños con enfermedad de Kawasaki de presentación atípica.

Presentamos el caso de una niña de 21 meses que atendimos en nuestro hospital. Tenía fiebre de 9 días de evolución (sin foco claro), inyección conjuntival bilateral no supurativa, labios rojos y fisurados y lengua en fresa. Al no haber presentado en ningún momento otras características clínicas propias de la enfermedad de Kawasaki, nos encontramos ante la sospecha de un caso de presentación atípica. En cuanto a los datos analíticos, la PCR era 180 mg/l y la VSG 12 mm/h, además de mostrar trombocitosis, albúmina < 3 g/dl, leucocitosis > 15.000/mm<sup>3</sup>, ALT normal y sedimento de orina con menos de 10 leucocitos/campo. Se realizó también una ecocardiografía que fue normal.

Según el algoritmo publicado en dicho consenso, no hay escenario posible que cumpla los criterios de nuestra paciente (PCR elevada con VSG normal). Las 2 opciones contempladas son, o tener ambos parámetros elevados (en

Véase contenido relacionado en DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.04.003>