



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

## Fiebre botonosa mediterránea en niño de 3 años tratada con doxiciclina

### Mediterranean spotted fever in a 3-year-old boy treated with doxycycline

Jorge Magdaleno-Tapial<sup>a,\*</sup>, Blanca Ferrer-Guillén<sup>a</sup>, María Maravall Llagaria<sup>b</sup>  
y Altea Esteve-Martínez<sup>a</sup>



<sup>a</sup> Servicio de Dermatología, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

<sup>b</sup> Sección de Cardiología Pediátrica, Servicio de Pediatría, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

Disponible en Internet el 17 de enero de 2019

Niño español de 3 años de edad referido a nuestro servicio el 26 de mayo de 2018 por lesión con costra negra de 3 días de evolución. El único antecedente relevante fue la visita a una granja escuela en la semana anterior. El paciente desarrolló fiebre de hasta 39 °C el día antes de la evaluación. El examen físico reveló una lesión negruzca y costrosa en el cuero cabelludo (fig. 1) y adenopatía cervical. Las constantes vitales eran normales, y el paciente no parecía gravemente enfermo. La analítica de sangre reveló elevación leve de transaminasas. Se realizaron pruebas serológicas, y el paciente fue dado de alta con prescripción de sirope de doxiciclina 25 mg/12 h. El paciente mejoró a los 2 días de tratamiento. La fiebre había remitido y la lesión estaba regresando. La serología para la IgM frente a *Rickettsia conorii* resultó positiva.

La fiebre botonosa mediterránea (FBM) es una zoonosis producida por *Rickettsia conorii* y transmitida por la garrapata marrón del perro, *Rhipicephalus sanguineus*. En Europa, es endémica en la región mediterránea, donde



Figura 1 Lesión costrosa negra en el cuero cabelludo.

la mayoría de los casos aparecen en verano. La FBM se caracteriza por fiebre, cefalea y erupción maculopapular. La picadura de la garrapata produce una erupción característica y una marca distintiva —a saber, una escara o mancha negra— en el lugar de la picadura. Algunos estudios han referido que la fiebre es más frecuente en niños, mientras que la mancha negra es tan frecuente en niños como en

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jormagta@gmail.com](mailto:jormagta@gmail.com) (J. Magdaleno-Tapial).

adultos<sup>1</sup>. Nuestro paciente no desarrolló manifestaciones sistémicas ni exantema.

La doxiciclina es el fármaco de elección para tratar cualquier rickettsiosis en pacientes de todas las edades, incluyendo a niños menores de 8 años, y debe iniciarse de inmediato en pacientes con signos y síntomas indicativos de rickettsiosis. La dosis recomendada de doxiciclina es de 2,2 mg/kg de peso corporal 2 veces al día (por vía oral o intravenosa) en niños con pesos inferiores a 45 kg, a mantenerse un mínimo de 3 días tras la resolución de la fiebre y hasta que se observe mejoría clínica (generalmente, de 5-7 días)<sup>2</sup>. En niños de 2 a 8 años, la administración de hasta 4 ciclos de doxiciclina no se asocia a manchas o decoloración de la dentadura<sup>3</sup>.

## Bibliografía

1. Colomba C, Saporito L, Siracusa L, Giammanco G, Bonura S, Titone L. Mediterranean spotted fever in paediatric and adult patients: two clinical aspects of the same disease [Article in Italian]. *Infez Med.* 2011;19:248–53.
2. Biggs HM, Behravesh CB, Bradley KK, Dahlgren FS, Drexler NA, Dumler JS, et al. Diagnosis and Management of Tickborne Rickettsial Diseases: Rocky Mountain Spotted Fever and Other Spotted Fever Group Rickettsioses, Ehrlichioses, and Anaplasmosis - United States. *MMWR Recomm Rep.* 2016;65:1–44 [consultado 30 May 2018] Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6502a1.htm>.
3. Volovitz B, Shkap R, Amir J, Calderon S, Varsano I, Nussinovitch M. Absence of tooth staining with doxycycline treatment in young children. *Clin Pediatr (Phila).* 2007;46:121–6.