


IMAGEN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

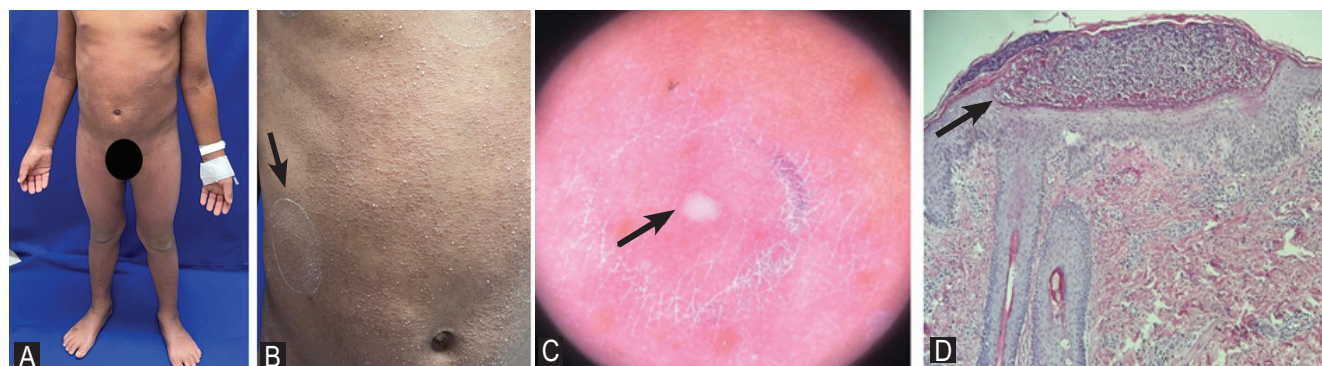
Pustulosis exantemática generalizada aguda en pediatría

Acute generalized exanthematous pustulosis in pediatrics

Gustavo A. Lizardo Castro^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-5561-9220>, Ada M. López Pineda¹  <https://orcid.org/0009-0006-0807-3388>.

¹Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Medicina Interna; Tegucigalpa, Honduras.

²Secretaría de Salud, Hospital Escuela, Departamento de Pediatría, Servicio de Dermatología; Tegucigalpa, Honduras.



Masculino de 10 años, quien por presentar fiebre y exantema de 4 y 2 días de evolución respectivamente, fue hospitalizado. Antecedente, rinorrea y tos tres días antes. Al examen presentó dermatosis generalizada (A), caracterizada por múltiples pústulas no foliculares sobre base eritematosa (B, flecha negra, huella de electrodos), evidenciada por dermatoscopia (C, flecha negra), seguida de pronta descamación. Laboratorio: leucocitosis 18,000/mm³, neutrofilia de 13,353/mm³; PCR 24 mg/dl, histopatología: ampolla subcórnea conteniendo neutrófilos y eosinófilos (D, flecha negra). Puntaje 11 EuroSCAR: Estudio europeo de reacciones agudas cutáneas severas. Se indicó antipiréticos y antihistamínicos, resolución en 12 días. La pustulosis exantemática generalizada aguda es rara, atribuida a drogas (90%), infecciones (caso descrito), y otros (10%).^{1,2} Incidencia global: 1-5 casos/millón/año, en niños 1 caso/millón/año.² Patogénesis: activación de células T CD4+ y CD8+, apoptosis de queratinocitos, reclutamiento de neutrófilos y formación de pústulas estériles.³ Caracterizada por eritema edematoso en tronco y grandes pliegues, con erupción de pústulas estériles, no foliculares, a menudo asociadas a fiebre y leucocitosis, con subsecuente descamación, usualmente curso benigno y autolimitado.^{1,2} Complicaciones, en ancianos y comorbilidades. Diagnóstico, depende de criterios clínicos e histopatológicos EuroSCAR: 1-4 Posible, 5-7 Probable, 8-12 Definitivo (caso descrito).^{1,2} Diagnóstico diferencial, reacciones medicamentosas, procesos infecciosos. Tratamiento, remoción del agente desencadenante, manejo sintomático.¹⁻³

CONTRIBUCIONES

GLC contribuyó con el diseño y fotografías del caso. Ambos autores GLC y ALP, participaron en la adquisición, análisis de datos, redacción y revisión del manuscrito y son responsables por su publicación.

DETALLES DE LOS AUTORES

Gustavo A. Lizardo Castro, Pediatra, Sub-especialista en Dermatología Pediátrica; glizardoc@yahoo.com

Ada M. López Pineda, Médica residente del segundo año del posgrado de Dermatología; adda_lopez@ymail.com

REFERENCIAS

1. Parisi R, Shah H, Navarini AA, Muehleisen B, Ziv M, Shear NH, et al. Acute generalized exanthematous pustulosis: Clinical features, differential diagnosis, and management. *Am J Clin Dermatol* [Internet]. 2023[citado 24 octubre 2024];24(4):557–75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40257-023-00779-3>
2. Lizardo-Castro GA, Guillén-Mejía GW. Acute generalized exanthematous pustulosis. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2022 [citado 11 julio 2024];79(4):268–273. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36100209/>
3. Nagore González C, Escribano García A, Galindo Lalana E, Huerta Blas P, Cuadrón Andrés L. Pustulosis exantemática aguda generalizada. *Bol Pediatr Arag Rioj Sor*. 52:2022;185–188.

Recibido: 15-10-2024 Aceptado: 20-03-2025 Primera vez publicado en línea: 31-07-2025

Dirigir correspondencia a: Gustavo Lizardo

Correo electrónico: glizardoc@yahoo.com

DECLARACIÓN DE RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS: Ninguna.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.

Forma de citar: Lizardo-Castro GA, López-Pineda AM. Pustulosis exantemática generalizada aguda en pediatría. *Rev Méd Hondur*. 2025; 93(2). 147. DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v93i2.20806>

© 2025 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es> 