

La lectura se realiza a nivel de los talones y se expresa en ml de la solución comercial del fármaco, con objeto de evitar los errores de cálculo.

La regla ofrece también la posibilidad de consultar los parámetros biológicos normales para la edad (peso, talla, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y tensión arterial), así como la secuencia ordenada de técnicas y procedimientos de RCP (según las normas del European Resuscitation Council y del Grupo Español de Trabajo de RCP Pediátrica).

La regla incorpora fármacos y dosis para la sedación y analgesia, intubación traqueal y parámetros respiratorios para el transporte de los pacientes ventilados. Además contiene información imprescindible para el tratamiento de las urgencias más frecuentes en pediatría, tales como shock, asma, convulsiones, traumatismo craneoencefálico y arritmias cardíacas.

En resumen, esta regla diseñada en formato de bolsillo para su cómodo uso, permite automatizar la RCP, al extrapolar dosis y procedimientos, a la talla del paciente; además ofrece información muy útil para facilitar las maniobras de RCP y el tratamiento de otras urgencias vitales en pediatría.

Bibliografía

- 1 Pediatric Basic Life Support. Pediatric Advanced Life Support. *JAMA* 1992; **268**:2251-2275.
- 2 Zideman D, Bingham R, Beattle T y cols. Guidelines for paediatric life support: A statement by the Paediatric life support working party of the European Resuscitation Council, 1993. *Resuscitation* 1994; **27**:91-105.
- 3 Calvo Macías C, Delgado MA, García Castrillo y cols. Grupo Español de RCP en Pediatría. Normas de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada en Pediatría. *An Esp Pediatr* 1995; **43**:245-251 y 323-334.

M. Medrano San Ildefonso, C. Bruscas Izu,
M. Ferrer Lozano, I. Pastor Mouron

An Esp Pediatr 1998;48:102-103.

Sr Director:

La púrpura de Shönlein-Henoch (PSH) es el síndrome vasculítico más frecuente en la infancia⁽¹⁾. Se caracteriza por la inflamación de vasos de pequeño calibre, mediada por inmunocomplejos que contienen IgA^(2,3).

Clínicamente destaca por la tríada clásica de púrpura, dolor abdominal y hematuria⁽¹⁾; si bien en el momento actual se considera que su espectro clínico es muy variable, desde casos con un mínimo rash petequial hasta casos con severa enfermedad gastrointestinal, neurológica y/o articular^(1,3,4).

La afección testicular se observa con una prevalencia muy variable, entre un 3-35% de los casos de PSH. Esta alteración se caracteriza por tumefacción escrotal aguda, secundaria, a su vez, a la inflamación y hemorragia de los vasos del escroto^(3,5). En ocasiones, la afección testicular puede preceder a las lesiones cutáneas y plantear el diagnóstico diferencial con la torsión aguda del cordón espermático⁽⁶⁾. En este caso, tanto la clí-

Afección escrotal en la púrpura de Schönlein-Henoch

nica como la exploración física son semejantes en ambas enfermedades; siendo de gran utilidad la gammagrafía y el Eco-Doppler. Así, en la PSH ambas exploraciones son normales, mientras que en la torsión testicular se observa una disminución de la captación gammagráfica y del flujo Doppler en el lado afecto^(7,8).

Aportamos 4 casos de afección testicular, sobre un total de 80 pacientes diagnosticados de PSH en el mismo período de tiempo en el Hospital Infantil Miguel Servet de Zaragoza, que representan un 5% de la serie. Todos ellos cumplían los criterios de 1990 del ACR (American College of Rheumatology)⁽⁹⁾. Las características de estos 4 pacientes se resumen en la tabla I. No obstante, su edad media fue de 5 años y 8 meses. En 2 pacientes la clínica inicial fue un "escroto agudo" y en los otros 2 una púrpura palpable no trombopénica. Los casos 1 y 2, además de las lesiones cutáneas y testiculares, cursaron con manifestaciones abdominales y renales. Por otra parte, los casos 3 y 4 únicamente presentaron púrpura y afección testicular. Sólo el caso 4 tuvo varias recidivas semanas después del primer brote. Los 4 pacientes recibieron tratamiento con corticoides obteniendo una excelente respuesta. Por último, no se observaron diferencias es-

Unidad de Reumatología Infantil. Hospital Infantil Miguel Servet. Zaragoza.
Correspondencia: Marta Medrano San Ildefonso.
C/ Condes de Aragón, 20, 4ºD. 50009 Zaragoza

Tabla I

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
Edad	5a 2m	4a 6m	8a 6m	5a
Síntoma inicial	Púrpura	Testicular	Testicular	Púrpura
Otros síntomas	Dolor abdominal Hematuria Testicular	Melenas Hematuria Púrpura	Púrpura	Testicular
Recidivas	1 brote	1 brote	1 brote	3 brotes
Evolución	sin secuelas	sin secuelas	sin secuelas	sin secuelas

estadísticamente significativas, al comparar estos 4 pacientes con el resto de niños afectados de PSH, ni en sus características clínicas, ni en la recidiva, ni en la evolución posterior en un seguimiento superior a 18 meses.

En suma, creemos de interés comunicar estos 4 casos, resaltando lo siguiente: la posibilidad de inicio de esta vasculitis con un cuadro escrotal agudo; la utilidad de la ecografía escrotal como técnica de imagen para realizar el diagnóstico diferencial con la torsión aguda del cordón espermático, evitando la exploración quirúrgica y, por último, la excelente respuesta del cuadro al tratamiento con corticoides⁽¹⁰⁾.

A. Martínez Gutiérrez¹, M. Machín Valtueña², T. Negro Mayor³, Y. Larumbe Sola¹, M. Sánchez De Dios²

An Esp Pediatr 1998;48:103-104.

Sr Director:

El estreptococo beta hemolítico del grupo A, habitante normal de la nasofaringe, es el agente etiológico de la escarlatina, que precisa para su expresión cómo tal de la producción de toxina eritrogénica y de la ausencia de inmunidad antibacteriana y antitóxica por parte del huésped.^(1,2)

La enfermedad se transmite por contacto directo a través de

¹Residente M F y C. Centro de Salud Soria Norte. ²Pediatras. Centro de Salud Soria Norte. ³F.E.A. Servicio de Microbiología. Hospital del Insalud.
Correspondencia: Asunción Martínez. C. Concepciones 3. 7b. Soria 42001.

Bibliografía

- Cassidy and Petty. Henoch-Schönlein purpura. Textbook of Pediatric Rheumatology. Saunders Company, 1995;384-388.
- Jennette C, Falk R, Andrassy K et al. Nomenclature of systemic vasculitides: proposal of an international consensus conference. *Arthritis Rheum* 1994; **37**:187-192.
- Ilona S Szer. Henoch-Schönlein purpura. *Curr Opin Rheum* 1994; **6**:25-31.
- Barajas de Frutos D, Pedrero Vera I et al. Manifestaciones infrecuentes de la púrpura de Schönlein-Henoch. *An Esp Pediatr* 1993; **39**:498-500.
- Chamberlain RS, Greenberg LW. Scrotal involvement in Henoch-Schönlein purpura: A case report and review of the literature. *Pediatr Emerg Care* 1992; **8**:213-215.
- Singer JL, Kinsoon N, Gloor J. Acute testicular pain: Henoch-Schönlein purpura versus testicular torsion. *Pediatr Emerg Care* 1992; **8**:51-53.
- O'Brien WM, O'Connor KP, Horan JJ, Egli DP, Gibbons MD. Acute scrotal swelling in Henoch-Schönlein syndrome.- evaluation with testicular scanning. *Urology* 1993; **41**:366-368.
- Sudawoff CS, Burke M, Rifwin MD. Ultrasonographic and color Doppler imaging of haemorrhagic epididymitis in Henoch-Schönlein purpura. *J Ultrasound* 1992; **11**:619-621.
- Mills JA, Michel BA, Bloch DA et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of Henoch-Schönlein purpura. *Arthritis Rheum* 1990; **33**:1114-1121.
- Ben-Chalin J, Kovat E, Shenfeld O et al. Acute scrotum caused by Henoch-Schönlein purpura, with immediate response to short-term steroid therapy. *J Pediatr Surg* 1995; **30**:1509-1510.

Brote de escarlatina en un Centro de Salud urbano en 1997

las gotitas de plügger y deja inmunidad duradera. La incidencia de la enfermedad en España, es de 10,95/100.000, siendo en Castilla y León 13,12/100.000.

En nuestro trabajo describimos un brote de escarlatina ocurrido en la primavera de 1997 en un Centro de Salud Urbano. Observamos durante el período de marzo de 1997 al 24 de junio de 1997, 14 casos de escarlatina en niños de 2 a 13 años.

Los niños presentaban un exantema típico, faringo-amigdalitis y frotis faríngeo con estreptococo beta-hemolítico del grupo A. El tratamiento se realizó con penicilina a dosis correctas, con una sola excepción en una alergia, en que se hizo con