Presentamos el caso de una paciente de 11 meses de edad, originaria de Ecatepec, Estado de México, previamente sana, con desnutrición crónica agudizada de intensidad moderada (déficit p/e 33%), contaba con esquema de vacunación vigente para la edad. Manifestaba un cuadro de diez días de evolución, inicialmente con fiebre de 39 °C y tos no productiva, se le dio tratamiento fuera de nuestra institución con ambroxol y nimesulida, tuvo mejoría leve. Cuatro días antes de su ingreso tenía rinorrea hialina y posteriormente purulenta, tos productiva y fiebre también cuantificada en 39 °C; el médico general le indicó dosis de penicilina. Luego de dos días apareció un exantema maculopapular en la región sacra, que se extendió a la cabeza, la cara y el tronco, y después a las extremidades. Fue valorada en el Servicio de Urgencias donde en un principio se sospechó un cuadro de farmacodermia, se dio tratamiento sintomático; 36 horas después se presentó con astenia, adinamia, fiebre sostenida de 38 °C, hiporexia, así como anuria, con deterioro del estado general, por lo que ingresó a Urgencias y después a la sala de Infectología Pediátrica. Durante la **exploración física** mostró signos vitales estables, muy irritable, mucosas hidratadas, eritema conjuntival bilateral sin secreción purulenta, narinas con rinorrea amarillenta, cavidad bucal sin enantema, faringe hiperémica sin exudado, ganglios palpables de 1 cm retroauriculares bilaterales y en toda la cadena cervical posterior, precordio rítmico, campos pulmonares con rudeza respiratoria bilateral, sin datos de dificultad respiratoria, abdomen sin alteraciones, presentaba un exantema maculopapular eritematoso generalizado, con zonas confluentes en la cara, el tronco y las extremidades, no pruriginoso, que desaparecía cuando se presionaba y que al parecer no invadía las palmas y las plantas.

A continuación describimos los resultados de laboratorio: hemoglobina 10.7, hematocrito 32.1%, leucocitos 6 950, neutrófilos 2 380, linfocitos 3 110, plaquetas 207 000, calcio 9.7, cloro 109, potasio 4.7, sodio 141 creatinina 0.05, glucosa 85 mg, bun12 urea 26; la radiografía de tórax mostró infiltrado micronodular con tendencia a la consolidación basal, durante su estancia se le realizaron pruebas que resultaron negativas a rubéola y toxoplasma.

CUESTIONARIO: -

1.- HAGA UNA LISTA DE SINTOMAS Y SIGNOS POSITIVOS DEL CASO CLINICO (ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO)

2.- CON LA LISTA ANTERIOR IDENTIFIQUE SINDROMES CLÌNICOS CON SUS RESPECTIVOS NOMBRES (RECORDAR EL SÌNDROME GUIA Y EL GENERAL)

3.- REVISE Y HAGA LA INTERPRETACIÒN DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO ( AUMENTO , DISMINUCIÒN O NORMAL )

4.- CON LOS DATOS POSITIVOS ANTERIORES DETERMINE 2 DIAGNOSTICOS CLÌNICOS PRESUNTIVOS -