

# SÍNDROME DE PFAPA, ACTUALIZACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. LA PLATA, BUENOS AIRES

AUTORES: ORELLANA M. LUJÁN, MALDONADO MÁXIMO, CÓRDOBA PUGA EMILIANA, LÓPEZ MARCELO.

e-mail: lujanorellanaorl@gmail.com

## ANTECEDENTES:

El Síndrome PFAPA, es la causa más frecuente de fiebre periódica en la infancia. Se caracteriza por episodios febriles recurrentes asociados a adenitis cervical, faringitis y/o estomatitis aftosa. Entre episodios el paciente es asintomático y su desarrollo es normal. Su etiología es desconocida pero se trataría de un mecanismo autoinmune. Si bien es de evolución favorable, impacta de manera negativa en la calidad de vida.

## OBJETIVO:

Presentar un caso clínico PFAPA y una revisión bibliográfica actual del tema.

## POBLACIÓN:

Paciente femenino de 14 años.

## DISEÑO:

Descriptivo. Presentación de un caso clínico.

## MÉTODO:

Revisión bibliográfica y análisis del caso clínico.

## LUGAR DE APLICACIÓN:

Servicio de ORL HIEA Y C San Juan de Dios. La Plata.

## RESULTADOS:

Paciente derivada por su inmunóloga debido a amigdalitis a repetición en contexto de su diagnóstico de PFAPA. Refiere presentarlas cada 2-3 meses y que ceden con el uso de corticoides. En el examen físico se encuentra afebril, en cavidad oral se aprecian lesiones aftosas en mucosa yugal. No se palpan adenopatías y se observan amígdalas palatinas normales. Presenta laboratorios con alteraciones de reactivos de fase aguda y 8 hisopados de fauce negativos. Por su adecuada respuesta a la medicación con corticoides y su edad, se decide controlar a la paciente y mantener conducta expectante.

## CONCLUSIÓN:

El síndrome de PFAPA es una patología cuyo reconocimiento suele ser dificultoso. Sospecharemos de esta enfermedad ante pacientes con amigdalitis a repetición acompañados de los demás síntomas, sobre todo con cultivos negativos. Debemos evaluar la respuesta a corticoides en los episodios, la edad y la calidad de vida para indicar un tratamiento quirúrgico ya que no habría evidencia contundente del beneficio de la amigdalectomía sobre los riesgos que implica y la evolución benigna de la enfermedad.

