

Mamá, me ha picado un insecto.

Parra Villena, A; Franco Martín, I; Rojas Valle, L; Durán Nieto, VM; Florido Suárez, I; Carrasco Tur, L; Roco Rosa, M; Melitón Carrasco, JA; Panduro Romero, L; Puyana Rodríguez, JM; Raya Tejero, C; Bermejo Rodríguez, IM; Cambrón Carmona, MA.
Servicio de Pediatría. Hospital Materno Infantil. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Caso clínico

Niño de 4 años que consulta en Urgencias por lesiones cutáneas pruriginosas tras picadura de insecto hace 48 horas.
Afebril. No otra clínica asociada.
No antecedentes personales ni familiares de interés.

Exploración física:

- Picaduras de insecto: antebrazo y región facial.
- Costra melicérica en picaduras faciales.
- Palma de la mano: lesión lineal a nivel de trayecto linfático con aumento de calor local.
- No adenopatía axilar.
- Resto de exploración sistemática normal.

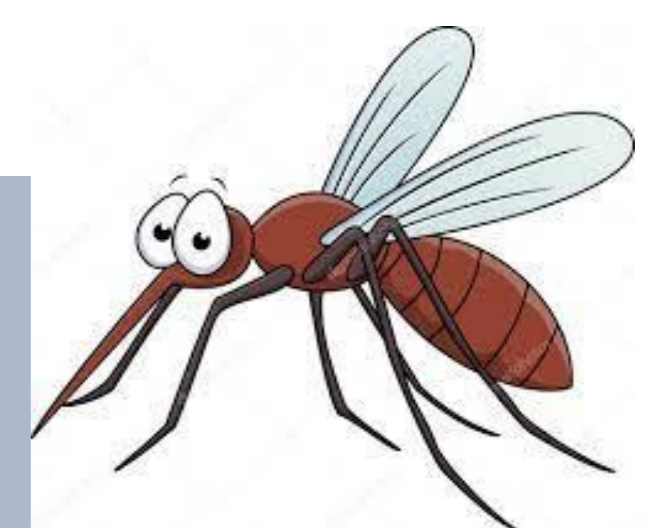


Tratamiento:

AMOXICILINA-CLAVULÁNICO 50 mg/kg/día + ANTIHISTAMÍNICO vía oral.
Buena evolución.

LINFANGITIS AGUDA

- Inflamación vasos linfáticos de causa **infecciosa o no**.
- En pediatría: infecciosa más frecuente. **S. Aureus** y **S. Pyogenes**.
- Morfología **tubular**: entrada de un germen tras herida/picadura, **trayecto lineal** ascendente hasta ganglios regionales.



LINFANGITIS REACTIVA

- Hipersensibilidad a toxinas tras picadura.
 - Autolimitada.
- Tratamiento: **sintomático**.
Antihistamínicos y corticoides tópicos.

LINFANGITIS INFECCIOSA

- Cursa con fiebre, dolor, aumento de temperatura local, adenopatías regionales.
- Tratamiento: **Amoxicilina/Clavulánico** oral si buen estado general.
- Si afectación EG o mala evolución → Tratamiento intravenoso.

Conclusiones

Lesión de morfología tubular tras picadura de insecto: pensar en Linfangitis Aguda.
Supone un **reto diferenciar etiología reactiva de infecciosa**.

Si sospecha **etiología infecciosa**: tratamiento con **Amoxicilina/Clavulánico vía oral**.