

10 Cosas que deberías saber sobre... ...animales de compañía



D. Rodríguez Álvarez, E. Ballesteros Moya,
F. Campillo i López, E. Pérez Costa

Convivir con animales de compañía ayuda al desarrollo de la responsabilidad en los niños, además de reducir el sedentarismo. Es recomendable que el niño se haga cargo de las pequeñas tareas relacionadas con el cuidado de la mascota

Existe el riesgo de mordeduras o arañazos, por lo que se debe amaestrar bien al animal y educar al niño para que no le moleste, sobre todo, cuando esté comiendo o durmiendo

Es importante tener al animal con unas óptimas condiciones de higiene y con controles veterinarios periódicos, ya que pueden ser transmisores de enfermedades. Entre las posibles enfermedades más relevantes transmitidas, se encuentran: rabia, leptospirosis, tiña, sarna y leishmaniosis, en relación con perros; toxoplasmosis, enfermedad por arañazo de gato, gastroenteritis y tiña, en relación con gatos; psitacosis, en relación con aves; y salmonelosis, en relación con tortugas

Si se produce mordedura por una animal de compañía (normalmente perro o gato), debe lavarse la herida precozmente con abundante agua o suero salino fisiológico a presión

Existe una diferencia fundamental entre mordeduras de perro y de gato, pues estas últimas tienden a infectarse en más del 50% de los casos; mientras que, las de perro lo hacen tan solo en un 15-20%

La decisión del tratamiento antibiótico sistémico depende de la gravedad y de la extensión de la mordedura, siendo la amoxicilina-clavulánico una buena opción

Las familias que tienen niños alérgicos o atópicos deben evitar los animales de pelo (perros, gatos, caballos) y pluma (pájaros), ya que estos niños tienen una mayor predisposición a sensibilizarse y a volverse alérgicos a estos animales

El gato es el animal que más alergias provoca. La caspa de los animales es la responsable principal, creando escamas microscópicas que flotan en el aire y se respiran. El pelo causa alergia menos frecuentemente, ya que se queda en el suelo y no se respira

En casos de alergia a animales de compañía, se debe interrumpir el contacto con el animal, conociendo que los síntomas pueden persistir meses después de la salida del animal del domicilio. Si no es posible, se puede considerar el tratamiento con vacunación específica por el alergólogo pediátrico. En la actualidad, hay disponibles vacunas frente a gato, perro y caballo

La enfermedad por arañazo de gato es una de las causas más frecuentes de adenopatía regional en niños y adultos, producida por *Bartonella henselae*. Suele tener un curso benigno y autolimitado. El cuadro clínico clásico se caracteriza por la presencia de una linfadenopatía regional, a veces acompañada de fiebre. La resolución suele ser gradual, incluso sin antibiótico. Si lo precisan, se recomienda azitromicina o gentamicina

Para saber aún más...

1. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la Asociación Española de Pediatría. Disponible en: www.aeped.es.
2. Infecciones de la piel y partes blandas (III): mordeduras y picaduras (tratamiento y profilaxis). Disponible en: www.guia-abe.es.
3. Santarcángelo S, Sosa R, Dondoglio P, Valle LE, Navacchia D, et al. Enfermedad por arañazo de gato como causa de fiebre de origen desconocido. Rev Chilena Infectol. 2003; 30: 441-5.



The Corner

C. García Mauriño, S. Molina García
Residentes Hospital Infantil Universitario La Paz

7. Patient with head trauma in the emergency department

Paediatrician: Hello, my name is Dr. Shelby, what can I do for you?

Mother: Hello, I came to the hospital because my son Isaac has hit his head while he was playing on the swing this afternoon at the playground and i'm worried he is bleeding inside his head because he has hemophilia.

Paediatrician: At what time was the incident? Have you noticed anything wrong in his attitude after the trauma?

Mother: I wasn't there when this happened, but the teacher who was with him said he was trying to jump on the swing when she heard a big noise. She turned around and saw Isaac on the floor unconscious for a few seconds. Then he started crying.

Paediatrician: After that, has the boy vomited? Any convulsions/seizures?

Mother: Well, when i went to pick him up after his teacher called, she said he had vomited twice. He wants to sleep all the time, but every now and then he seems to be irritated about something and he starts crying. I haven't seen him make any strange movements.

Paediatrician: At what time did this happened? When was the last time he had something to eat?

Mother: This happened after lunch time, around 1:00pm, approximately an hour ago. After lunch he hasn't had anything else to eat or drink, should i give him something? He has just vomited while we were outside in the waiting room.

Paediatrician: No, he can't eat or drink anything for now. How old is he? What type of hemophilia does he have? Does he have any allergies or previous illnesses?

Mother: He is only 3 years old and he has hemophilia A. He is also allergic to amoxicillin. Is he going to need any extra tests?

Paediatrician: After examining the boy, it is obvious that he has a tendency to sleep and doesn't want, or is not able

to stand up. I can also feel a skull deformity in the occipital bone. The rest of the examination seems fine. I am concerned that Isaac might have a cerebral haemorrhage. We are going to ask for a head CT scan to rule out this possibility and call the Haematologist so he can evaluate Isaac and decide if he needs a dose of clotting factor to avoid the bleeding. While I do this, our nursing staff will proceed to measure his vital signs and take a blood sample to perform, amongst others, coagulation tests. He can't eat because he will probably need anaesthetic induction in order to be able to perform the CT scan correctly, as he can't move during this procedure.

KEY WORDS:

Head trauma: traumatismo craneoencefálico.

Swing: columpio.

Hemophilia: hemofilia.

Unconscious: inconsciente.

Convulsion/seizure: convulsiones.

Waiting room: sala de espera.

Previous illnesses: enfermedades previas.

Amoxicillin: amoxicilina.

Tendency to sleep: tendencia al sueño.

Skull deformity: deformidad craneal.

Occipital bone: hueso occipital.

Cerebral haemorrhage: hemorragia cerebral.

Head CT scan: TAC cerebral.

Rule out: descartar.

Haematologist: hematólogo.

Clotting factor: factor de coagulación.

Bleeding: hemorragia, sangrado.

Nursing staff: equipo de enfermería.

Vital signs: constantes vitales.

Coagulation tests: pruebas de coagulación.

Anaesthetic induction: inducción anestésica.



PLAY AUDIO

se puede escuchar en
www.pediatriaintegral.es