

Enfisema subcutáneo tras la administración de vacuna frente al virus de la hepatitis B

A. Peñalba Citores, J. Adrián Gutiérrez, M.T. Hernández-Sampelayo, J.A. Gómez-Campderá, M. Navarro
Sección de Enfermedades Infecciosas. Departamento de Pediatría. Hospital Materno-Infantil «Gregorio Marañón». Madrid

Resumen

Exponemos el caso de un neonato de 48 horas de vida, que presenta irritabilidad y rechazo a los alimentos. En la exploración se pone de manifiesto un miembro inferior izquierdo doloroso a la palpación, asociado con crepitación y rubor. Se visualiza una lesión compatible con un pinchazo en su zona central. En la radiografía se confirma la presencia de un enfisema subcutáneo posvacunal.

Palabras clave

Reacción vacunal, enfisema subcutáneo

Abstract

Title: Subcutaneous emphysema after the administration of hepatitis B vaccine

We report the case of a 48-hour-old male infant who presented with irritability and food refusal. Palpation of his lower left limb elicited pain, associated with flushing and crepitation. A lesion compatible with central zone puncture was visualized. Post-vaccination subcutaneous emphysema was confirmed by radiographic examination.

Keywords

Post-vaccination reaction, subcutaneous emphysema

64

Caso clínico

Neonato de 48 horas de vida, que es trasladado al servicio de urgencias por presentar un llanto inconsolable de horas de evolución, asociado con un rechazo a los alimentos; se encuentra afebril y no presenta otra sintomatología asociada.

Antecedentes personales

Madre sana. Primigesta. Embarazo controlado normal. EG 40 s. Parto eutócico. Apgar 8/10 REA I, PRN 3.200 g. Sin factores de riesgo de infección. Vacunado frente al virus de la hepatitis B.

Exploración física

Afebril. Irritable, bien perfundido, sin aspecto séptico, exantemas ni petequias. No presenta signos de dificultad respiratoria. ACP: rítmico sin soplos ventilación simétrica. Abdomen blando y depresible, sin visceromegalias. Fontanela normotensa.

Miembro inferior izquierdo doloroso a la palpación con crepitación desde la raíz del muslo a la rodilla, asociado con calor y rubor en la zona media del muslo. Sin fluctuación. Las caderas y las rodillas presentan una motilidad normal. Se constata un pinchazo en la región central correspondiente a la zona de administración de la vacuna.

Pruebas complementarias

- Analítica: sin alteraciones.
- La radiografía del miembro inferior (figura 1) revela la presencia de un enfisema subcutáneo que diseca los tejidos desde la raíz del muslo hasta la rodilla.

Tras los hallazgos encontrados, dado el buen estado clínico del paciente y la ausencia de signos infecciosos, tanto locales



Figura 1.

como analíticos, se plantea la posibilidad diagnóstica de un enfisema subcutáneo secundario a una mala técnica en la administración de la vacuna en las horas previas, por lo que se decide mantener una actitud expectante y efectuar una valoración clínica. Posteriormente, la evolución es favorable, con reabsorción de aire libre en las siguientes 48 horas.

Discusión

- Es importante conocer las posibles reacciones adversas a las vacunas, tanto locales como sistémicas, y tenerlas en cuenta en el diagnóstico diferencial de cualquier niño enfermo con el antecedente de vacunación reciente. En nuestro caso, la sospecha diagnóstica y el tratamiento conservador evitó someter al recién nacido a pruebas invasivas innecesarias.
- Es preciso que el personal encargado de administrar vacunas, principalmente en el periodo neonatal, tenga los conocimientos y el entrenamiento adecuados para evitar la aparición de reacciones adversas, causadas por una mala técnica en la administración de la vacuna.
- Debemos potenciar la inclusión en el calendario vacunal infantil de vacunas combinadas para disminuir el número de pinchazos. ■■■