

**SINDROME DE SHOCK TOXICO EN NIÑOS QUEMADOS**

**Autores: Doctores Caprile I, Osorio M, Covarrubias P, Correa C, Broussein V,**

Unidad de Quemados del Hospital Roberto del Río, Santiago. Chile.

**Introducción:** Se presentan 13 casos de Síndrome de Shock Tóxico (SST) en niños en el contexto de fiebre y rash cutáneo asociado a quemaduras. Se diferencian de las llamadas Escarlatinas Quirúrgicas por su evolución a un grave SIRS potencialmente mortal. Producto de la revisión bibliográfica, se entregan elementos de diagnóstico y pautas de tratamiento como emergencia médica.

**Objetivos:** Distinguir el SST de una Escarlatina., Identificar los grupos de riesgo. Propuesta de un protocolo de manejo inmediato.

**Pacientes y Método:** De 534 niños quemados egresados entre el 1 de Abril del 2010 y el 31 de Mayo del 2012, 26 meses, se analizan 28 casos de fiebre y rash escarlatiniforme extrayendo datos demográficos, clínicos y de laboratorio. Se calculan las incidencias de escarlatina y de SST en este periodo y la relación entre ambos. Se identifica el grupo de riesgo para SST el cual coincide con la literatura.

**Resultados:** De 28 pacientes con fiebre y rash cutáneo asociado a quemaduras, 13 corresponden a SST (46%) y 15 a Escarlatina (54%). Las incidencias en el periodo son 2,4% para SST con un fallecimiento y 2,8% para escarlatina sin mortalidad. El grupo de riesgo identificado es: sexo masculino, < dos años, 2º día de quemadura y SCQ < 10%

**Conclusión:** El SST en niños quemados es prácticamente desconocido en Chile. Suele ser confundido con Shock Séptico. El tratamiento es similar pero el SST requiere además de inmunización pasiva lo cual podría evitar la falla multisistémica y la muerte. Una paciente de la serie falleció al retrasarse la aplicación del protocolo propuesto. Por ello quisimos difundir nuestra experiencia junto con la propuesta de un algoritmo para identificarlo y tratarlo eficazmente.