



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
Pediatra do Neurodesenvolvimento
E-mail: cptul.armando.fernandes@gmail.com

ESCARLATINA

O termo escarlatina descreve a combinação de rash (erupção cutânea ou exantema), febre e dor de garganta, provocadas por uma infecção estreptocócica (*Streptococcus β -hemoliticus* do Grupo A). Certas estirpes de estreptococos produzem uma toxina, sendo esta a responsável pelo aparecimento do exantema. Há 3 tipos de exotoxinas estreptocócicas.

Raramente, a escarlatina pode ser consequência de uma infecção cutânea por estreptococos.

Por isso, a escarlatina geralmente não passa de uma infecção estreptocócica da garganta com uma erupção cutânea, e não é mais grave que a vulgar infecção estreptocócica da garganta.

O período de incubação da escarlatina geralmente varia de 1 a 5 dias após a exposição ao *Streptococcus β -hemoliticus* do Grupo A.

O que procurar?

Exantema escarlatiniforme

O exantema começa por ser um conjunto de pequenos pontos vermelhos no pescoço e na parte superior do tronco, alastra rapidamente, com predomínio na área das pregas. A face fica corada, excepto numa área em redor da boca e pode desenvolver-se uma cobertura branca com pontos vermelhos na língua. Após alguns dias, a cobertura destaca-se e a língua apresenta-se com uma coloração vermelho-viva. O exantema dura aproximadamente cinco a sete dias, e, por fim, pode haver descamação.

Outros

Dor de garganta, gânglios aumentados no pescoço, cefaleias (dor de cabeça), febre, vômitos e dor abdominal.

Manifestações clínicas e Evolução:

Depois de um período de incubação de um a cinco dias, geralmente, surge febre de início súbito e amigdalite eritemato-pultácea e 24-48 horas depois surge um exantema maculopapular eritematoso, sem intervalos de pele sã, de pequenas dimensões, sendo áspero ao tacto. O exantema é mais intenso nas pregas cutâneas (axilas e pescoço), e dura 3 a 5 dias. Os vômitos são frequentes.

Palidez peribucal - sinal de Filatow.

Nas pregas cutâneas, a pressão digital não faz desaparecer o exantema - sinal de Pastia.

Enantema, destacando-se a língua de framboesa.

Descamação das palmas das mãos e plantas dos pés, à 2.^a semana de doença. A pele das mãos descama em dedo de luva, o que permite o diagnóstico retrospectivo

Raramente, o exantema descrito pode surgir sem outras manifestações clínicas significativas, nomeadamente a ausência de febre.

Complicações:

Glomerulonefrite aguda (urina cor de coca-cola, proteinúria, oligúria, edema, cefaleias, hipertensão)

Febre reumática (aparecimento de novo de um sopro cardíaco)

Peça ajuda médica dentro de algumas horas se:

Exantema com as características anteriores ou palidez peribucal

Dor de garganta, gânglios aumentados no pescoço, cefaleias, febre e dor abdominal

O que pode fazer



ARMANDO FERNANDES
PEDIATRA
Pediatra do Neurodesenvolvimento
E-mail: cptul.armando.fernandes@gmail.com

Em crianças com mais de 1 ano, podem usar-se mel, pastilhas ou rebuçados para acalmar a garganta.

O paracetamol (Ben-U-Ron, Panasorbe, etc.) e o ibuprofeno (Brufen, Ib-U-Ron, etc.) são bons para aliviar a dor e a febre.

Outras medidas: repouso, ingestão de muitos líquidos.

O que poderemos ter que fazer

Exames complementares (zaragatoa da orofaringe para testes rápidos* ou cultura); geralmente não são necessárias em crianças saudáveis.

Administrar antibióticos (só com prescrição médica!). Geralmente a criança sentir-se-á melhor nos 2 primeiros dias após início da antibioticoterapia.

Evicção escolar durante pelo menos 24 horas após o início da antibioticoterapia.

A escarlatina já **não necessita** de **Declaração Obrigatória**.

Última actualização em 14-03-2025.

* Os testes rápidos podem ter uma probabilidade de erro de 15%!