



DOI: <https://doi.org/10.46296/yc.v9i17.0717>

## ENFERMEDAD MANO-PIE-BOCA EN NIÑA DE 4 AÑOS DE LA REGIÓN AMAZÓNICA DEL ECUADOR: DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO

### HAND-FOOT-AND-MOUTH DISEASE IN A 4-YEAR-OLD GIRL FROM THE AMAZON REGION OF ECUADOR: DESCRIPTION OF A CLINICAL CASE

Reynel-Ríos Everth Adrián <sup>1</sup>; Calva-Morquecho Michelle Ariana <sup>2</sup>; Yanangómez-Díaz María Cristina <sup>3</sup>; Rodríguez-Ruano Martina Elizabeth <sup>4</sup>; Matute-Silva Aimer Micaela <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Médico General, Centro de Salud Tipo B de Palanda. Zamora Chinchipe, Ecuador.  
Correo: adrianreynel@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-5419-9964>

<sup>2</sup> Médico General, Centro de Salud Tipo B de Palanda. Zamora Chinchipe, Ecuador.  
Correo: michelcalva@outlook.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-5614-2610>

<sup>3</sup> Médico General, Centro de Salud Tipo B de Palanda. Zamora Chinchipe, Ecuador.  
Correo: macrisyd\_@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-8799-7401>

<sup>4</sup> Médico General, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.  
Correo: martinaarodri@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-3698-7074>

<sup>5</sup> Médico General, Centro de Salud San Lucas Tipo A. Cuenca, Ecuador.  
Correo: aimermicaela@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-1493-843X>

#### Resumen

La enfermedad conocida como mano-pie-boca es una condición médica de origen viral, la cual se distingue especialmente por la aparición de lesiones en la piel que afectan tanto la mucosa que recubre la boca como las áreas de las extremidades del cuerpo, es decir, en las manos y los pies. En la gran parte de las ocasiones, el responsable que provoca la enfermedad es un tipo de virus llamado Coxsackie, los cuales son integrantes de la amplia familia de los picornavirus. La aparición de la infección suele manifestarse de manera esporádica en la mayoría de los casos; sin embargo, es importante señalar que también pueden ocurrir brotes epidémicos en ciertas circunstancias. El enfoque terapéutico que se aplica en este caso se basa principalmente en la atención de los síntomas presentes, y es importante destacar que las expectativas en términos de pronóstico son muy favorables y optimistas. Sin embargo, es relevante mencionar que se han documentado algunas complicaciones que afectan el sistema nervioso, así como algunos casos trágicos que han resultado en la muerte. En el artículo que se presenta a continuación, se describe un caso clínico en el que se diagnosticó a un paciente con enfermedad mano-pie-boca. Cabe destacar que esta enfermedad evolucionó hacia la aparición de lesiones mucocutáneas necróticas. Sin embargo, se observó que el paciente mostró una respuesta positiva y favorable a la terapia de soporte que incluía aciclovir, así como la administración de líquidos y electrolitos para el tratamiento.

**Palabras claves:** Enfermedad viral, Lesiones mucocutáneas, Amazonia ecuatoriana.

#### Abstract

The disease known as hand, foot, and mouth disease is a viral medical condition that is particularly characterized by the appearance of skin lesions that affect both the mucous membrane lining the mouth and the extremities of the body, i.e., the hands and feet. In most cases, the disease is caused by a type of virus called Coxsackie, which is part of the large picornavirus family. The infection usually appears sporadically in most cases; however, it is important to note that outbreaks can also occur in certain circumstances. The therapeutic approach in this case is mainly based on treating the symptoms, and it is important to note that the prognosis is very favorable and optimistic. However, it is important to mention that some

#### Información del manuscrito:

**Fecha de recepción:** 22 de abril de 2025.

**Fecha de aceptación:** 28 de junio de 2025.

**Fecha de publicación:** 10 de julio de 2025.



complications affecting the nervous system have been documented, as well as some tragic cases that have resulted in death. The article below describes a clinical case in which a patient was diagnosed with hand, foot, and mouth disease. It should be noted that this disease progressed to the appearance of necrotic mucocutaneous lesions. However, the patient showed a positive and favorable response to supportive therapy, which included acyclovir, as well as the administration of fluids and electrolytes for treatment.

**Keywords:** Viral disease, Mucocutaneous lesions, Ecuadorian Amazon.

## 1. Introducción

La enfermedad conocida como mano-pie-boca es una infección viral que se produce principalmente debido a la acción de los virus coxsackie A16 y enterovirus 71. Esta afección, que suele afectar a niños pequeños, puede dar lugar a síntomas como llagas en la boca y erupciones en las manos y los pies. No obstante, en el transcurso de la última década, se han documentado numerosos casos en diversas regiones de Europa, Asia y Sudamérica en los que, además, se ha establecido una relación entre la enfermedad y el virus coxsackie, específicamente del serotipo A6 (1). Entre todas las diferentes cepas de virus que pueden causar esta enfermedad, se ha establecido una relación significativa entre el enterovirus EVA71 y el virus coxsackie A6, encontrándose estos dos virus asociados con un porcentaje mayor de casos que

presentan síntomas más graves y graves de la enfermedad. Afecta de manera más significativa y notable a los niños y niñas que tienen menos de 10 años de edad. El tiempo de incubación del virus, que se refiere al intervalo en el que la persona puede estar infectada sin mostrar síntomas, varía entre un mínimo de tres días y un máximo de siete días. Este proceso es considerado autolimitado, lo que significa que eventualmente se resuelve por sí solo, finalizando sin causar ningún tipo de secuelas, marcas visibles o cicatrices en la persona afectada (2).

En el ámbito de la literatura científica, por otro lado, se han documentado diversos casos que involucran a niños de mayor edad, adolescentes y adultos, en los cuales los signos y síntomas asociados son notablemente más graves. Estos casos pueden presentar complicaciones significativas que incluyen, entre otras, la aparición de estomatitis extremadamente



dolorosa; además, pueden desarrollarse afecciones neurológicas serias como meningitis, encefalitis, monoplejía y parálisis flácida aguda. Desafortunadamente, en ciertos casos, esto puede llevar incluso a la muerte, especialmente en el grupo de niños que tienen menos de cinco años de edad. De acuerdo con un análisis llevado a cabo en la región de Asia, se ha determinado que la tasa de letalidad global se sitúa en un preocupante 52,3 casos fatales por cada 100,000 infecciones que presentan síntomas (3).

La fase inicial de la implantación del virus se lleva a cabo a través de la vía oral, específicamente en la mucosa que recubre el íleo, y posteriormente, este proceso de infección se propaga hacia los nódulos linfáticos cercanos. Después de transcurrir un periodo de 72 horas, se produce un aumento en la cantidad de virus en la sangre, lo que se conoce como viremia. Este fenómeno permite que el virus se propague hacia diferentes áreas del cuerpo que pueden actuar como sitios de infección secundarios, incluyendo, entre otros, la mucosa de la boca, así como las manos y los

pies. Normalmente, la enfermedad se manifiesta a través de brotes que surgen de manera esporádica, sin embargo, hay ocasiones en las que se observan epidemias más extensas y preocupantes. Se trata de una enfermedad que se caracteriza por ser contagiosa, lo que significa que puede propagarse fácilmente entre las personas. Su transmisión ocurre principalmente de manera horizontal, es decir, de niño a niño. Sin embargo, también puede transmitirse de forma vertical, lo que implica que los adultos pueden contagiarse a partir de un niño infectado. La infección en cuestión presenta un alto grado de contagiosidad, lo que significa que se puede transmitir fácilmente de una persona a otra. Esta propagación ocurre principalmente a través del contacto directo con las secreciones que provienen de la nariz o la boca de una persona infectada, así como también a partir del material fecal. Además, es importante señalar que esta infección también puede ser transmitida a través de aerosoles que se dispersan en el aire, lo que incrementa su potencial de contagio en ambientes donde hay personas cercanas (4).

En lo que respecta al abordaje terapéutico, actualmente no se encuentra disponible un medicamento específico destinado a combatir los enterovirus. Diversas investigaciones científicas han puesto de manifiesto que el uso del tratamiento con interferón  $\alpha$  administrado a través de la vía inhalatoria, junto con la infusión de ribavirina por medio de un acceso intravenoso, podría potencialmente tener un impacto positivo en la terapia de la enfermedad mano-pie-boca, especialmente durante las primeras fases de esta patología (5).

En el país de Ecuador, se puede observar que hay una notable falta de publicaciones sobre la enfermedad conocida como mano-pie-boca. Además, es bastante inusual encontrar reportes que documentan casos en los que los pacientes han sufrido necrosis, así como aquellos que han requerido hospitalización para recibir tratamiento. De igual manera, resulta bastante claro y evidente que existe un conocimiento restringido y limitado acerca del perfil estomatológico correspondiente a dicha entidad. Debido a que la enfermedad conocida como mano-

pie-boca se manifiesta en la cavidad oral de tal manera que puede llegar a confundirse fácilmente con otras condiciones patológicas, el objetivo de este informe es compartir la experiencia adquirida en este caso particular. Con esto, se espera proporcionar información valiosa y relevante que sea de interés para los profesionales médicos en Ecuador (6).

## 2. Caso clínico

Se expone a continuación la situación médica de una niña que se encuentra en la etapa preescolar y que tiene 4 años de edad. Esta pequeña proviene de la localidad de Palanda, situada en la provincia de Zamora Chinchipe, en la región amazónica de Ecuador. Ella asistió a una consulta médica en el Servicio de Medicina General debido a la aparición de una enfermedad que ha comenzado aproximadamente hace unas 48 horas. Cabe destacar que no presenta antecedentes médicos relevantes. La niña manifiesta síntomas típicos de un resfriado común, además de un estado febril que alcanza los 38.5 grados centígrados y presenta tos de carácter leve. Durante la evaluación

clínica realizada en la cavidad bucal, se detectó la presencia de numerosas lesiones de carácter ulcerativo en la mucosa situada en la parte posterior del vestíbulo del maxilar inferior, así como en la mucosa del lado interno del labio inferior. Estas lesiones, que medían aproximadamente entre 1 y 2 milímetros de diámetro, mostraban un halo eritematoso alrededor de ellas y estaban cubiertas por una pseudomembrana de color blanco amarillento (Figura 1). El paciente manifestó experimentar un dolor considerable, y la madre del niño informó que había una dificultad significativa para que él pudiera ingerir sus alimentos adecuadamente. Del mismo modo, el paciente también mostraba, de manera simultánea, múltiples lesiones que presentaban un aspecto vesicular y que tenían un diámetro aproximado de entre 1 y 2 milímetros. Estas lesiones se localizaban en la piel de las palmas y los dedos de las manos (Figura 2), así como en las áreas de las plantas y los dedos de los pies (Figura 3).

**Figura 1.** Lesiones ulcerativas en boca.



**Figura 2.** Lesión ulcerativa presente en manos



**Figura 3.** Lesiones ulcerativas en pies



A partir de las características clínicas observadas y los síntomas que la madre del niño ha reportado, hemos llegado a la conclusión de que el

diagnóstico clínico provisional es Enfermedad de Manos, Pies y Boca. Esta enfermedad es conocida por ser una infección de origen viral. Por lo tanto, se han considerado otros posibles diagnósticos, siendo uno de los más relevantes la Varicela, debido a la semejanza que presentan las lesiones en la piel y en la cavidad bucal entre ambas condiciones.

El tratamiento que recibió se centró en la zona de la cavidad bucal, mediante la aplicación de una terapia que se considera sintomática. Esta terapia consistió en la utilización de enjuagues bucales que contenían antihistamínicos, los cuales fueron combinados con hidróxido de aluminio y hidróxido de magnesio. Estos enjuagues debían ser administrados tres veces al día a lo largo de todo el periodo en que la enfermedad estaba evolucionando. Asimismo, se recomendó el consumo de dietas que sean tanto blandas como líquidas en cantidades generosas, al mismo tiempo que se sugiere reducir la ingesta de alimentos que contengan condimentos fuertes. Además, se prescribe el uso de analgésicos, así como también de antipiréticos, para

ayudar a manejar cualquier malestar o fiebre que pueda presentarse.

### 3. Resultados y discusión

La enfermedad conocida como manos-pie-boca puede iniciar su desarrollo con la manifestación de fiebre leve, una notable reducción en el apetito, así como también una sensación general de malestar en el cuerpo. El síntoma más frecuente que se presenta inicialmente en los pacientes suele ser un dolor en la boca o en la garganta, que es resultado de la aparición de enanema. Un delgado resplandor de eritema circunda la aparición de pequeñas vesículas, las cuales, con el tiempo, llegan a romperse y generan úlceras que son superficiales en su naturaleza. Estas úlceras presentan un fondo con un tono gris-amarillento y están rodeadas por un borde que muestra enrojecimiento característico (6). El exanema, que es una erupción cutánea, puede presentarse en diferentes formas, como macular, que se caracteriza por manchas planas sobre la piel; papular, que se manifiesta a través de pequeñas elevations o bultitos; o vesicular, que involucra la formación de ampollas o



pequeñas burbujas llenas de líquido. Las lesiones que se observan tienen un tamaño que varía entre 2 milímetros y 6 milímetros, y es importante destacar que no provocan picazón o prurito en la piel, además de que, por lo general, no causan dolor a quienes las sufren. Duran aproximadamente un periodo de diez días y, con frecuencia, tienden a romperse, lo que eventualmente da lugar a la formación de úlceras que son indoloras y superficiales, las cuales no dejan ninguna cicatriz visible. El exantema, que se refiere a una erupción cutánea, tiene la capacidad de manifestarse en diversas partes del cuerpo, incluyendo las manos, los pies, los glúteos, las piernas, así como la superficie posterior de los brazos (7). Las lesiones que se presentan en la cavidad oral suelen abarcar tanto las úlceras que aparecen en la mucosa bucal como aquellas que se forman en la superficie de la lengua; sin embargo, es importante señalar que también es posible que estas lesiones impacten al paladar blando, que se encuentra en la parte posterior de la boca. Asimismo, es posible que se manifieste con ciertas características inusuales, incluyendo la presencia

concomitante de meningitis aséptica. Las infecciones provocadas por enterovirus que producen la enfermedad mano-pie-boca, conocida también como HFMD por sus siglas en inglés, son reconocidas por tener un impacto significativo en el sistema nervioso central. Estas infecciones pueden dar lugar a una serie de condiciones graves, que incluyen encefalitis, un síndrome que se asemeja a la poliomiелitis, mielitis transversa aguda, el síndrome de Guillain-Barré, hipertensión intracraneal benigna y ataxia cerebelosa aguda (8).

El diagnóstico de la enfermedad conocida como manos, pies y boca se lleva a cabo de manera que generalmente se basa en la observación clínica de los síntomas del paciente. El virus tiene la capacidad de ser identificado en las heces de una persona infectada alrededor de seis semanas después de que haya ocurrido la infección inicial. No obstante, es importante señalar que la eliminación del virus a través de la orofaringe usualmente ocurre en un periodo más corto, concretamente en menos de cuatro semanas. La técnica de microscopía óptica aplicada a muestras obtenidas

de biopsias o raspados de vesículas permite llevar a cabo una distinción clara entre la enfermedad conocida como manos, pies y boca, así como las infecciones causadas por el virus de la varicela-zóster y el virus del herpes simple. Aunque la serología no presenta una sensibilidad adecuada para el diagnóstico de la enfermedad que afecta las manos, pies y boca, es posible utilizar los niveles de inmunoglobulina G (IgG) como una herramienta para supervisar y evaluar el proceso de recuperación del paciente. En ciertos centros de salud, se emplea la serología como una herramienta fundamental para poder distinguir entre el enterovirus 71 y el virus coxsackie, puesto que esta diferenciación resulta ser de gran relevancia para el pronóstico de la enfermedad.(9) En la actualidad, la gran mayoría de los centros de salud y laboratorios clínicos cuentan con la tecnología necesaria para realizar ensayos de reacción en cadena de la polimerasa, lo cual les permite confirmar de manera precisa el diagnóstico de la infección por el virus coxsackie. El análisis de una muestra tomada directamente de la lesión puede ser capaz de identificar la presencia del virus coxsackie o del

enterovirus a través de la utilización de ensayos de PCR en tiempo real, una técnica altamente sensible y específica.

Esta patología se presenta como un síndrome clínico de naturaleza leve que tiende a solucionarse de manera natural en un período que varía entre 7 y 10 días. La terapia que se está llevando a cabo se centra principalmente en brindar un apoyo adicional y complementario al paciente. El malestar físico y la temperatura elevada que acompañan a diversas condiciones de salud pueden ser mitigados y regulados mediante el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroides, conocidos comúnmente como AINE, así como por la administración de acetaminofén (8,9). Es fundamental garantizar que el paciente se mantenga adecuadamente hidratado en todo momento para asegurar su bienestar y salud. Por otro lado, también es posible emplear una combinación de ibuprofeno y difenhidramina para preparar una solución con la que se pueden realizar gárgaras, lo cual contribuye a cubrir las úlceras presentes en la garganta y proporciona un alivio significativo del



dolor. Se ha hallado que el uso de esteroides presenta un incremento significativo en la probabilidad de desarrollar esta enfermedad de forma grave y severa. A lo largo de los últimos diez años, un grupo de investigadores ha estado trabajando intensamente en la creación de tratamientos específicos cuyo objetivo es controlar de manera efectiva la enfermedad provocada por el enterovirus 71, esto debido a que dicha enfermedad puede resultar en complicaciones neurológicas muy severas y preocupantes. Hasta el presente, en este punto del tiempo, no se ha dado luz verde a la aprobación de ninguno de los fármacos propuestos. Sin embargo, entre los nuevos agentes que han mostrado un gran potencial y que son considerados como prometedores se encuentran los señuelos moleculares, los inhibidores de la traducción, los antagonistas de los receptores y los inhibidores de la replicación (10).

#### 4. Conclusiones

La enfermedad conocida como la enfermedad de manos, pies y boca es un tipo de infección viral que no se observa con regularidad en

nuestro entorno. Por lo general, esta enfermedad tiende a afectar a los niños pequeños que asisten a guarderías, ya que la transmisión del virus ocurre de manera directa, es decir, de una persona que está infectada a otra que goza de buena salud. La enfermedad en cuestión tiene la capacidad de ser malinterpretada o confundida con otras infecciones que son de naturaleza viral, ya que presenta síntomas similares. Sin embargo, es importante señalar que las lesiones que aparecen en la piel, específicamente en las manos y los pies, pueden ser un indicativo crucial que ayuda a orientar hacia un diagnóstico más preciso.

#### Bibliografía

1. Bennesch MA, Fernández Pardal P, Salvaneschi B. Enfermedad mano-pie-boca del adulto, emergencia del Cocksackie A6. *Dermatol Argent.* 2017;23(4):183–7.
2. Uberli Herrera Ortiz J, Gonzáles AO, Ovidio Carranza Carranza W. Hand, foot and mouth disease in children: a systematic review. *Horiz Med (Barcelona).* 2024 Jul 1;24(3).

3. Pinacho-Juárez M, Pinacho-Velázquez JL, de las Mercedes Ortiz-Solís DM, Vidal-Guzmán JD. Hand, foot, and mouth disease. *Revista Mexicana de Pediatría*. 2023 Mar 1;90(2):80–3.
4. Rodríguez-Zúñiga MJM, Vértiz-Gárate K, Cortéz-Franco F, Quijano-Gomero E. Hand, foot, and mouth disease in a hospital in Callao in 2016. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017 Jan 1;34(1):132–8.
5. Rodriguez Garcia R, Rodriguez Silva R, Aguilar Ye A. Enfermedad de Mano, Pie y Boca en Niños. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son*. 2016;33:3–8.
6. Delgado Azareño W, Concha Cusihualpa H, Guevara Canales J. Infección de la mucosa oral por Coxsackie virus: enfermedad de boca-mano-pie. *Revista Estomatológica Herediana*. 2007;17(1).
7. Navarro Jimenez B, Navarro Hernandez C, Carrasco Navarro V. Enfermedad mano, pie y boca. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son*. 2024;41(2):30–4.
8. Modesto dos Santos V, Plaça Tedeschi A, Campos Modesto J, Domingues Arruda Modesto VR. La enfermedad de mano, pie y boca en niños. *Horizonte Médico (Lima) [Internet]*. 2025 Jun 28;25(2):e3057. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/3057>
9. Carolina Nicola A, Malpica RD. Enfermedad de boca-mano-pie y virus Coxsackie. Reporte de un caso Ciencias de la Salud. *Multiciencias*. 2012;12:300–4.
10. Cabrera Escobar D, Ramos Plasencia A, Espinosa González L. Enfermedad boca mano pie. Presentación de un caso Foot, hand and mouth disease. Case presentation. *Medisur*. 2018;16(3).