



CRITERIOS DE JONES PARA EL DIAGNÓSTICO DE FIEBRE REUMÁTICA

Palabras claves: fiebre reumática, criterios de Jones

La fiebre reumática es más frecuente en niños de 5 a 15 años de edad. Su frecuencia es similar en ambos sexos, pero es más común en países de bajo nivel socioeconómico. La principal característica patológica son los nódulos de Aschoff en el miocardio, pero la manifestación más grave es la pancarditis, que afecta endocardio, miocardio y pericardio. Por lo general se daña la válvula mitral, con menos frecuencia la aórtica y, por último la tricúspide. Las alteraciones de la válvula pulmonar son muy raras. Por esta afectación, esta enfermedad se ganó el concepto de que *“lame las articulaciones y muerde el corazón”*.

El diagnóstico de la fiebre reumática se inicia con la historia clínica y el examen físico. Se basa en criterios mayores y menores, pero para aplicarlo debe existir evidencia de infección por Streptococo del grupo A.

La presencia de 2 criterios mayores, o 1 criterios mayor más 2 criterios menores, indica alta probabilidad de fiebre reumática aguda.

Criterios mayores

- Carditis (algunas veces acompañada por debilidad, disnea o dolor precordial)
- Poliartritis (migratice que afecta grandes articulaciones: tobillos, muñecas, rodillas o codos)
- Corea de Sydenham (sacudidas de miembros y cara, o dificultad en los movimientos finos como ser la escritura manual)
- Eritema marginal (rash irregular en el tronco)
- Nódulos subcutáneos (pequeños, dolorosos, sobre superficies óseas)

Criterios menores

- Clínicos
 - o Fiebre reumática o enfermedad cardíaca reumática previa (nuevo soplo cardíaco)
 - o Artralgia (dolor en una o más articulaciones sin inflamación)
 - o Fiebre
- Laboratorio
 - o Reactantes de fase aguda: Eritrosedimentación, Proteína C reactiva, leucocitosis
 - o Intervalo P-R prolongado evidenciado en el ECG.

Evidencia que soporta infección estreptocócica

- Incremento en los títulos de ASLO (Anticuerpos anti-estreptolisina O)
- Cultivo de fauces positivo para Streptococo del grupo A
- Fiebre escarlatina reciente

JUN-2004

Bibliografía:

1. Ferrieri P; Jones Criteria Working Group. Proceedings of the Jones Criteria workshop. *Circulation*. 2002 Nov 5;106(19):2521-3. [\[Resumen\]](#)
2. Guidelines for the diagnosis of rheumatic fever. Jones Criteria, 1992 update. Special Writing Group of the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease of the Council on Cardiovascular Disease in the Young of the American Heart Association. *JAMA*. 1992 Oct 21;268(15):2069-73. Erratum in: *JAMA* 1993 Jan 27;269(4):476. [\[Resumen\]](#)