FIEBRE PROLONGADA

2020/2021 - BASES DE LA MEDICINA INTERNA II. TUTOR: ANTONIA MALDONADO MARTÍN

Jose Miguel García Palenzuela, Pablo García Pérez, Alejandro García Sáez, Mercedes del Carmen García Santos, Andrea Garrido Bernabé, Andrés Garrido Reche, Miriam Garrido Ruiz, Andreea Claudia Gherle, Lidia Gijón Villanova, Pilar Gil López, José María Giménez Pinto, Marta Girón Nieto, Esteban Gómez Fernández, Cristina Gómez Martínez.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA UGR

Facultad de Medicina

INTRODUCCIÓN. MOTIVO DE CONSULTA.

Paciente mujer, de 37 años fumadora que reside en el campo, en contacto habitual con animales. Acude a consulta con **fiebre de larga evolución** (febrícula vespertina) acompañada de astenia y adinamia; **cefalea holocraneal** en relación con la fiebre y **lesiones eritematosas no pruriginosas** en cuello, tórax y espalda. Además presenta trastorno depresivo tratado desde hace meses.

EXPLORACIONES FÍSICA Y COMPLEMENTARIAS

Anamnesis: Nos permite obtener la información recogida en el apartado anterior, así como sus antecedentes personales y familiares (no relevantes)

Exploración física: Palpación= Discreto dolor abdominal en HD (Posible relación con fiebre de larga evolución)

Pruebas complementarias: (Los valores no mencionados se consideran normales) Analítica dirigida en la que destacan: **Células LUC *4.7 x 10x3/µL 0.00 - 0.40**, **VSG *20 mm/h 1-10, Dímero-D *1.33 mg/L 0 - 0.5**, **transaminas, creatinina y LDH elevadas** pero normalizadas en 15 días y un % de saturación de transferrina bajo, **PCR *15.6 mg/L 0-5**, **IgM *257 mg/dL 40-230**, Inmunodiagnóstico infeccioso Coxiella Burnetti (Ac(IgG) - y **Ac(IgM)** +. Rx tórax. Pruebas diagnósticas: Serología mediante IFA con antiinmunoglobulinas antifase II.

RESULTADOS

PROCESO DIAGNÓSTICO

1º: anamnesis:

Vive en una Granja (animales, pulgas)

Fiebre prolongada + eritemas + dolor a la palpación en HD

2º: pruebas diagnósticas:

Analítica de sangre

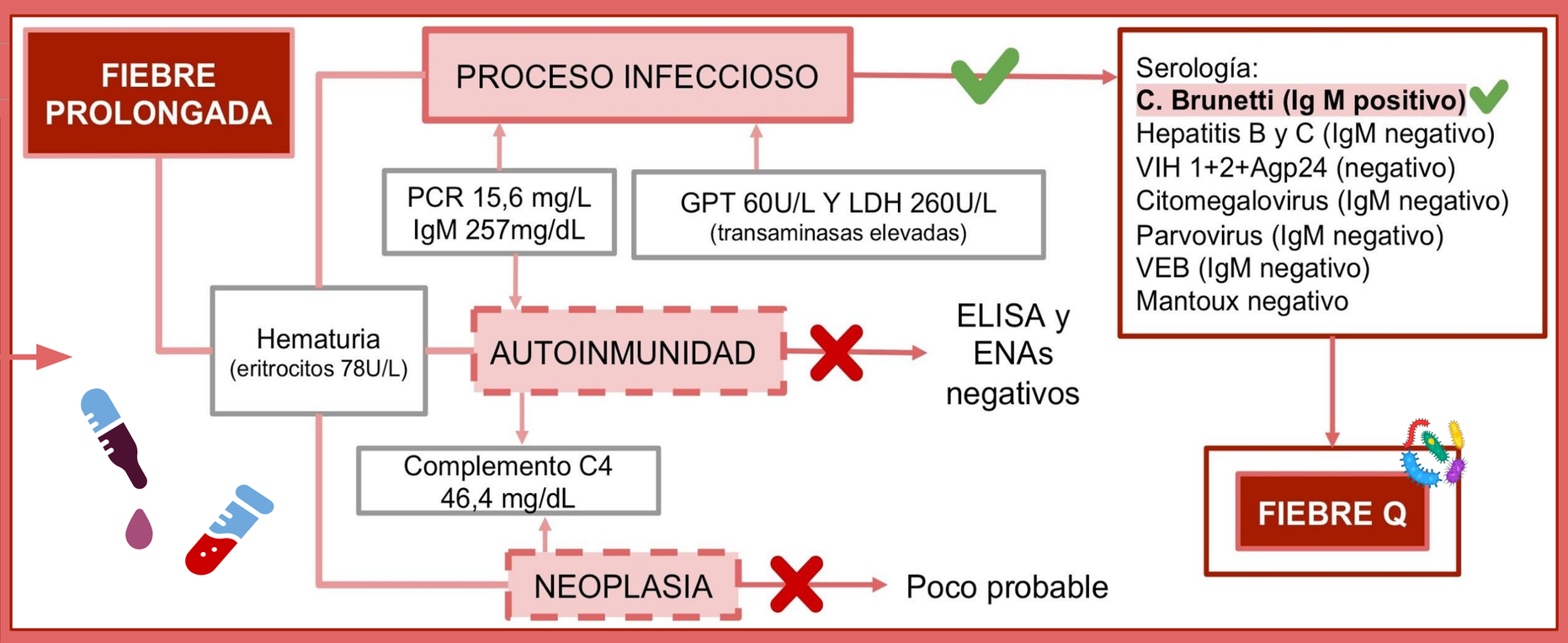
RxTórax (normal)

3º: confirmación de Fiebre Q:

Serología positiva para la Coxiella Burnetti

Serología mediante IFA + analítica CPK

AC-antofosfolipídicos + anticoagulante lúpico



CONCLUSIONES

Basándonos en los datos obtenidos en estas pruebas complementarias, así como en la anamnesis, exploración física y siguiendo el esquema presentado anteriormente, hemos llegado al diagnóstico de **FIEBRE Q** causada por la bacteria Coxiella Burnetti. Para tratar la enfermedad se pauta el siguiente tratamiento: Doxiciclina 100mg/12horas durante tres semanas, con ingesta abundante de agua. Con este antibacteriano se espera tratar la infección causada por Coxiella Burnetti, con el objetivo de controlar la función hepática de la paciente (de especial importancia). Debemos citarla a los 3 meses para seguimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, S., Longo, D. and Loscalzo, J., 2020. Harrison, Principios De Medicina Interna. 20th ed.
2. Gewitz MH, Baltimore RS, Tani LY, et al: Revision of Jones criteria for the diagnosis of acute rheumatic fever in the era of Doppler echocardiography: Ascientific statement from the American Heart Association. Circulation 131:1806–1818, 2015.
3. https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-fiebre-de-origen-desconocido-y-fiebre-prolongada#_edn5.
4. Kampschreur LM, Wegdam-Blans MC, Wever PC, et al. Diagnóstico de fiebre Q crónica: guía de consenso versus opinión de expertos. Emerg Infect Dis 2015; 21: 1183.
5. Anderson A, Bijlmer H, Fournier PE y col. Diagnóstico y tratamiento de la fiebre Q - Estados Unidos, 2013: recomendaciones de los CDC y el Grupo de trabajo sobre la fiebre Q Representante de recomendación de MMWR 2013; 62: 1.
6. Fournier PE, Raoult D. Comparación de ensayos de PCR y serología para el diagnóstico temprano de fiebre Q aguda. J Clin Microbiol 2003; 41: 5094.
7. Antonio Buendía J, Colantonio L. Costo-Efectividad de la Proteína C Reactiva, Procalcitonina y Escala de Rochester: Tres Estrategias Diagnosticas para la Identificación de Infección Bacteriana Severa en Lactantes Febriles sin Foco. Value Health Reg Issues.2013;2(3):375-380. doi:10.1016/j.vhri.2013.10.001.
8. Raoult D, Marrie T J, Mege J L. Natural history and pathophysiology of Q fever. Lancet Infect Dis 2005; 5: 219–26.
9. Fournier PE, Raoult D. Comparación de ensayos de PCR y serología para el diagnóstico temprano de fiebre Q aguda. J Clin Microbiol 2003; 41: 5094.
10. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios [Internet]. España; [actualizado sept 2020; citado 4 dic 2020]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/47077/FT_47077.html#10-fecha-de-la-revisi-n-del-texto,