Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):545

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2531 - FIEBRE SIN FOCO. CONTINUIDAD DE CUIDADOS

J. Campos Rodríguez[a], C. González López[b], M. Guzón Centeno[a], O. Múgica Galilea[c], A. González Gamarra[b] y A. Pérez de Castro Martínez[b]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Goya. Madrid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 77 años que acude a urgencias del centro de salud por fiebre de 39,4 ºC, acompañada de escalofríos y odinofagia, de 36 horas de evolución. En la exploración física se detecta importante deterioro del estado general y se decide derivación al servicio de urgencias del hospital, donde es atendido por la R4 de Familia adscrita al Centro de Salud. A su llegada al hospital presenta hipotensión y fiebre requiriendo ingreso en UCI por sepsis grave sin foco (fracaso hemodinámico, renal y coagulopatía con plaquetopenia), que remonta con fluidoterapia, sin llegar a precisar aminas. Posteriormente pasa a planta de Infecciosas, donde permanece ingresado hasta hoy.

Exploración y pruebas complementarias: En TC abdominal existen signos radiológicos de posible colecistitis y trombo mural en aorta descendente con ateromatosis calcificada. En hemocultivos se aísla Salmonella enteritidis. Se realiza nuevo TAC abdominal y de aorta en busca del foco de bacteriemia, que demuestra ateromatosis aórtica con dilatación focal de la aorta descendente con diámetro de 3,8 cm con una imagen hipodensa en forma de semiluna en relación con una colección en la pared (aortitis) y cambios compatibles con úlceras de aorta descendente con hematoma/absceso en pared aórtica. En PET-TC se confirma captación del contraste en aorta descendente distal con úlceras penetrantes e imagen sugerente de hematoma. Posteriormente se realiza nuevo TC de aorta de control en el que se siguen apreciando cambios compatibles con úlceras de aorta descendente con hematoma intramural e inflamación en la pared aórtica.

Juicio clínico: Aortitis.

Diagnóstico diferencial: Etiología de fiebre sin foco: inflamatoria, infecciosa, tumoral.

Comentario final: Se decide conjuntamente con Infecciosas y Cirugía Vascular tratamiento antibiótico con ceftriaxona 2 g/12h de forma indefinida hasta consensuar tratamiento en sesión clínica. A fecha de hoy tratamiento por decidir (conservador, cirugía...).

Bibliografía

1. Restrepo CS, Ocazionez D, Suri R, Vargas D. Aortitis: imaging spectrum of the infectious and

inflammatory conditions of the aorta. Radiographics. 2011;31:435-51.

Palabras clave: Fiebre. Aortitis.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.