Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2223

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4554 - FIEBRE DEL VIAJERO EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Gil Contreras[a], M. Paniagua Martínez[b] y M. Rodríguez Viñuela[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Tórtola. Valladolid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Barrio España. Valladolid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Medina del Campo. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que acude a urgencias por presentar cefalea de 24 horas de evolución asociada a mialgias y fiebre. No odinofagia ni otalgia, aunque refiere proceso catarral la semana previa. En la analítica sanguínea destacan leucopenia y plaquetopenia. Fue dado de alta ese mismo día con diagnóstico de síndrome pseudogripal. A los tres días acude de nuevo a urgencias remitido desde atención primaria por continuar con cefalea, fiebre y algias generalizadas, acompañados esta vez de síntomas miccionales inespecíficos, dolor retroocular, fotofobia y exantema puntiforme no pruriginoso en abdomen y en extremidades. El paciente refiere haber vuelto recientemente de un viaje a Tailandia, donde ha sufrido picaduras de insectos en varias ocasiones. Niega relaciones sexuales de riesgo. Se decide ingreso en Medicina Interna.

Exploración y pruebas complementarias: Afectación marcada del estado general, exantema morbiliforme en tronco, abdomen y extremidades que no aclara a la presión digital, que evoluciona a punteado purpúrico en EEII. Abdomen doloroso de forma difusa a la palpación profunda. Analítica: leucocitos 2.960 y plaquetas 56.000. SO y cultivo sin datos relevantes. AC heterófilos mononucleosis negativos. Ag común a las cuatro especies de Plasmodium negativo. Serología VIH, lúes, CMV, Epstein Barr, VHB, VHA, VHC negativas. Rx tórax y ECG sin alteraciones.

Juicio clínico: Considerando los antecedentes del viaje del paciente y la clínica y alteraciones analíticas observadas se plantea un probable origen infeccioso del cuadro.

Diagnóstico diferencial: Dengue, zika, chinkungunya y fiebre amarilla.

Comentario final: Debido a la similitud de la clínica entre los distintos procesos infecciosos mencionados, dicho diagnóstico solo puede establecerse mediante pruebas específicas de laboratorio, cuyos resultados obtenidos fueron los siguientes: virus dengue Ag-S1 (ELISA): positivo; virus chinkungunya IgG: negativo; virus chinkungunya IgM: negativo; virus dengue IgG (ELISA): positivo; virus dengue IgM (ELISA): positivo; virus zika IgM: negativo; virus zika IgG: negativo. Basándose en estos resultados se establece el diagnóstico de infección por dengue.

Bibliografía

1. Thomas S, Rothman A. Dengue virus infection: Epidemiology. 2017.
2. Thomas S, Rothman A, Srikiatkhachorn A, Kalayanarooj S. Dengue virus infection: Clinical

manifestations and diagnosis. 2017.
3. Thomas S, Rothman A, Srikiatkhachorn A, Kalayanarooj S. Dengue virus infection: prevention and treatment. 2017.

Palabras clave: Fiebre. Exantema. Mialgias. Leucopenia. Plaquetopenia. Tailandia.

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