



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 210/65 - Estoy en el baño más tiempo que con mi reciente mujer

A.A. Ruiz-Risueño Montoya<sup>a</sup>, J. Sánchez Sánchez<sup>b</sup>, L. Úbeda Cuenca<sup>c</sup>, M. Rodríguez Márquez<sup>d</sup>, M. Pancorbo Carro<sup>e</sup> y D. Piñar Cabezas<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud de San Javier. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año. Centro de Salud de los Alcázares. <sup>c</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año. Centro de Salud de San Javier. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año. Centro de Salud de Torre Pacheco Oeste. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de San Javier. <sup>f</sup>Médico Internista del Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 28 años que acude a consulta tras volver de viaje de luna de miel en Tailandia durante 15 días, por diarrea con esteatorrea, sin sangre ni moco, acompañada de dolor abdominal generalizado, malestar general, reacción urticariforme en abdomen y pérdida de peso sin fiebre que persiste durante 10 días, habiendo regresado hace 6 días. Refiere haber ingerido alimentos en puestos ambulantes en Tailandia. se le administra antibioterapia empírica, probióticos y loperamina tras recogida de muestras a la espera de resultados.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientado, BEG, leve deshidratación, palidez mucocutánea, eupneico en reposo. AC: rítmica y sin soplos, AP: MVC. Abdomen: blando, depresible, sin masas ni megalías, dolor generalizado a la palpación, no signos de irritación peritoneal (Blumberg, Rovsing, psoas y Murphy negativos). Se solicita analítica con examen coproparasitológico y visión en fresco de heces de consistencia blanda, pastosa donde se observa trofozoítos de *Giardia* tras ser observadas con una tinción con lugol.

**Juicio clínico:** Giardiasis.

**Diagnóstico diferencial:** Diarrea por rotavirus, adenovirus, *Campylobacter*, *E. histolytica*, *Cryptosporidium*, *Escherichia coli* enteropatógena, *Strongyloides stercoralis*, enfermedad celiaca, úlcera duodenal.

**Comentario final:** La educación preventiva de los pacientes antes de un viaje internacional es importante, además de conocer las posibles causas de enfermedades importadas. La orientación diagnóstica con una correcta anamnesis interdisciplinar con el laboratorio de microbiología puede hacer al médico de familia mucho más resolutivo ante enfermedades importadas en viajeros.

### BIBLIOGRAFÍA

- Guerrant RL, Walker DH, Weller PF. Enfermedades infecciosas tropicales. Harcourt, 2002.
- Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Principles and practice of infectious diseases. Elsevier, 2005.
- Cook GC, Zunimla A. Manson's tropical diseases. Saunders, 2003.