



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1028 - Salmonelosis

*S. Brauszwitter Beltran<sup>a</sup>, R. Lluch Calabuig<sup>b</sup> y V. Blanes Castañer<sup>b</sup>*

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cocentaina. Alicante. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cocentaina. Alicante.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 18 años de edad que consulta fiebre y dolor abdominal. Se trata de un cuadro clínico de cinco días de evolución que se inicia con deposiciones líquidas en número de seis diarias, dolor abdominal difuso cólico, es medicada con Fortasec, al tercer día de evolución agrega fiebre termometrada de 39 grados y dolor abdominal difuso y continuo. No sangre, ni moco en heces. Antecedentes personales: ninguno a destacar, no viajes, no tóxicos alimentarios en los últimos días. Antecedentes familiares: convivientes asintomáticos, sin antecedentes personales ni familiares a destacar.

**Exploración y pruebas complementarias:** Temp: 38, TA 132/74, FC: 128 LPM, SO2: 96%, hidratada. Abd: blando y depresible, dolor a la palpación superficial en vacío izquierdo y en fosa ilíaca izquierda con dolor a la decompresión en estos cuadrantes, RHA aumentados, Blumberg negativo, Murphy negativo. Hemograma: leucocitos: 12,78/mm<sup>3</sup>, neutrófilos 72%, resto de fórmula normal. PCR: 38, Bioquímica: Na: 132 mmol/L, K 3,5 mmol/L, creatinina: 1,10 mg/dl, urea: 50 mg/dl. Amilasa: 198 U/I, lipasa 224 u/I. Ecografía abdominal: engrosamiento de las paredes de colon descendente, submucoso. Rx abdomen: normal, coprocultivo: positivo a *Salmonella enteritidis*, colonoscopia: colitis inespecífica en colon izquierdo, biopsia: cambios inflamatorios inespecíficos.

**Juicio clínico:** Gastroenteritis aguda por *Salmonella enteritidis*.

**Diagnóstico diferencial:** Debut de enfermedad inflamatoria intestinal.

**Comentario final:** Ante un cuadro de diarrea aguda, de carácter inflamatorio considerar las causas infecciosas y como segunda posibilidad el debut de una enfermedad inflamatoria intestinal, siendo la colonoscopia con biopsia una herramienta de gran valor diagnóstico. *Salmonella enteritidis* se responsable del 57% de las gastroenteritis agudas, la situación epidemiológica según datos de la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria señala una tendencia nacional descendente para *Salmonella* del 4,5% según registros epidemiológicos, datos atribuidos al mejoramiento de los Programas de control de *Salmonella* en la salud animal. Destacamos la evolución satisfactoria con antibioticoterapia: ciprofloxacino.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Manual de Atención Primaria de Medicina Familiar.
2. Pasamón E. Urgencias en Atención Primaria.

3. Diarrea Aguda de Naturaleza Infecciosa., Hospital San Jorge, Huesca.
4. Paciente con Diarrea aguda en Unidades de corta estancia. La Rioja.
5. Montero Pérez, Riog García, Jiménez Murillo L, Calderón de la Barca, Gastroenteritis aguda, Medicina de urgencias, 4<sup>a</sup> ed, Madrid, Elsevier.