



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2615 - Púrpura febril del adulto sano, síntomas de alarma

S. Guillén Aguinaga^a y P. Buil Cosiales^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Azpilagaña. Pamplona.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos el caso de una mujer de 64 años con antecedentes de bocio multinodular normofucionante, en tratamiento con escitalopram. La paciente acude a consulta de Atención Primaria refiriendo la tarde anterior mientras cuidaba a sus nietos odinofagia y tos, sin expectoración, sensación distérmica y fiebre de hasta 38,4 °C. Esta mañana se ha observado lesiones purpúricas en axilas e ingles, no pruriginosas. Asimismo, refiere hoy cefalea, niega náuseas o vómitos, describe las deposiciones como blandas, sin sangre ni productos patológicos. Tras una exploración en la que destaca la fiebre y la púrpura, se decide enviar a la paciente a urgencias. En urgencias se solicitan análisis sanguíneos, de orina, hemocultivos. Dada la buena evolución y resultados de las pruebas se le cita en consulta ambulatoria de Medicina interna en una semana, en la cual los hemocultivos son negativos y se solicita serologías. Posteriormente acude a la consulta de AP. La paciente se encuentra afebril, habiendo mejorado la clínica. Sin embargo refiere artralgias e inflamación de los dedos de las manos. El exantema está cediendo pero presenta petequias en manos y pies. Tras ver los resultados de la serología se interroga sobre posibles exposiciones. Refiere que su nieto de seis años estuvo con fiebre hace varias semanas y actualmente otro de sus nietos se encuentra febril y además presenta erupción en bofetada.

Exploración y pruebas complementarias: Hemograma: linfopenia (600/mm³), PCR: 32,5 mg/L. Serología: IgM parvovirus B19+.

Juicio clínico: Infección por parvovirus B19 en un adulto con exposición al virus a través de familiares infectados.

Diagnóstico diferencial: Sepsis. Meningococemia. Gonococemia. Virus. Vasculitis. Endocarditis bacteriana. PTT, CID.

Comentario final: Resaltar la importancia de conocer cuando un exantema purpúrico debe derivarse a urgencias, así como incluir las posibles exposiciones en la historia clínica para el diagnóstico diferencial.

Bibliografía

1. Goroll AH, Mulley AG. Primary care medicine: office evaluation and management of the adult patient. Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
- 2- Servay JT, Reamy BV, Hodge J. Clinical presentations of parvovirus B19 infection. Am Fam Physician. 2007;75:373-6.

3. Lopez FA, Sanders CV. Fever and rash in the immunocompetent patient. UpToDate, 2016.

Palabras clave: *Púrpura. Fiebre. Parvovirus.*