



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2699 - ¿Cómo digo "doblarse por el dolor" en lengua Makonde?

S.F. Pini<sup>a</sup>, J.J. Parra Jordán<sup>b</sup>, E. Pariente Rodrigo<sup>c</sup>, G.A. Sgaramella<sup>d</sup>, Z. Soneira Rodríguez<sup>e</sup>, V. Acosta Ramón<sup>f</sup>, A. García Martínez<sup>g</sup>, M.E. Guerra Hernández<sup>h</sup>, A. Blanco García<sup>h</sup> y P. López Tens<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Barros. Cantabria. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Camargo. Cantabria. <sup>d</sup>Médico de Familia. Hospitalización a Domicilio; <sup>e</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Santander. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. <sup>h</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 54 años natural de Ecuador con AP HTA, DL y DM. Acude por poliartralgias intensas que no la dejan ponerse de pie asociado a fiebre de 39 °C hace dos días. Niega otra clínica infecciosa asociada. Al preguntársele por viajes reciente comenta haber llegado de Ecuador hace 2 días, de zona de Dengue y Chikungunya.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA = 160/80, FC = 102 lpm, T° = 39 °C. Silla de ruedas, encorvada por dolor. CyC: no adenopatías. ACP: rítmica, sin soplos y MVC. Orofaringe, abdomen, neurológico y EE sin alteración. Poliartralgia espontánea y a la palpación. Piel: no eritema ni exantemas. Hemograma: leucocitos = 11.200 (S = 76,2%, L = 12,3%), hemoglobina = 13,5 g/dL, plaquetas = 260.000. Bioquímica: glucosa = 240 mg/dL, GPT = 32 U/L, GOT = 30 U/L, GGT = 57 U/L, fosfatasa alcalina = 130 U/L, bilirrubina total = 0,5 mg/dL, CK = 63 U/L, PCR = 6,6 mg/dL. Función renal, Iones, coagulación y orina normal. Rx tórax: sin hallazgos. Microbiología: PCR y antígeno *Plasmodium* spp = negativo. Virus Dengue (PCR-tiempo real) = negativo. Virus Chikunguya (PCR-tiempo real) = positivo.

**Juicio clínico:** Chikungunya.

**Diagnóstico diferencial:** Dengue, zika, fiebre amarilla, paludismo.

**Comentario final:** El Chikungunya es un virus transmitido por mosquitos, *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, que también pueden transmitir otros virus como el del dengue. La enfermedad se da en África y Asia, pero en los últimos años se han reportado brotes en países de Europa y en las Américas. El nombre viene de la lengua africana makonde, que quiere decir "doblarse por el dolor". Esto caracteriza la clínica de dolor articular incapacitante. Asocia fiebre y en algunos casos mialgias, cefalea, cansancio y erupciones cutáneas. La enfermedad suele aparecer entre 4 y 8 días después de la picadura del mosquito y desaparece pocos días después recuperándose completamente. En algunos casos las poliartralgias pueden durar meses y pueden haber complicaciones oculares, neurológicas y cardíacas que, aunque poco frecuentes, pueden contribuir a la muerte de personas con comorbilidades. El diagnóstico definitivo se hace con métodos serológicos y virológicos (RT-PCR). Nuestra paciente recibió tratamiento sintomático con paracetamol y metamizol mejorando progresivamente. Fue seguida en Infectología unos meses por artralgias y mialgias residuales sin

otras complicaciones. Es importante tener en cuenta la epidemiología de las enfermedades infecciosas en atención primaria para una correcta valoración clínica en el inmigrante y/o viajero.

## Bibliografía

1. Wilson M, Hirsh MS. Chikungunya fever. UpToDate.
2. PanAmerican Health Organization. Chikungunya.

*Palabras clave:* Chikungunya. Poliartralgia. Fiebre. Infecciosas.