



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2818 - ¿Fiebre de origen desconocido?

E. Ruiz García, E. Sánchez Torres y M. Ruiz Ruiz

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Vale. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 36 años acudió al Servicio de Urgencias por episodios de fiebre de 38 °C que cedían con la toma de paracetamol de 15 días de evolución. Fue dado de alta como “síndrome febril de origen desconocido”. A la semana siguiente, el paciente acude de nuevo, por persistir la fiebre sin remisión con antitérmicos. Además, presenta cefalea holocraneal, astenia, artralgias, mialgias y lesiones cutáneas dolorosas, más acentuadas a nivel palmoplantar, ocasionándole parestesias. El paciente refiere que, unos días antes del comienzo de la fiebre, había estado trabajando en el campo en contacto con perros. Niega sintomatología de vías respiratorias y síndrome miccional, no ha ingerido agua de pozo, ni carne o productos lácteos no higienizados.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tensión arterial: 110/65. Temperatura: 39,3 °C. Frecuencia cardíaca: 115. Ligera sudoración, buen estado general. Auscultación cardiaca y respiratoria sin alteraciones. Miembro inferior izquierdo presenta una lesión de aspecto necrótico rodeada de halo eritematoso. Miembros superiores: exantema maculopapular con afectación palmoplantar.

**Juicio clínico:** Ante los datos que se aportan en la anamnesis más lo referido en la exploración física, nuestra sospecha se centró en una infección por *Rickettsiaceae*, concretamente en la fiebre botonosa mediterránea, por lo que se solicitó analítica completa con serología para *Rickettsia conorii*.

**Diagnóstico diferencial:** Una vez confirmado el diagnóstico, y lograr remisión de los picos febriles, se procedió al alta con doxiciclina 100 mg/12 durante 7 días más tratamiento antitérmico. Se le indicó control desde Atención Primaria hasta finalización del tratamiento.

**Comentario final:** La fiebre botonosa mediterránea, también denominada tifus de la garrapata, es una enfermedad infecciosa aguda y zoonótica causada por bacteria *Rickettsia conorii* y transmitida por garrapata del perro *Rhipicephalus sanguineus*. Enfermedad benigna, de gravedad moderada y baja mortalidad siempre que no haya retraso en la instauración del tratamiento. Es importante tener presente enfermedades poco prevalentes y con síntomas comunes, ya que se beneficiarían de diagnóstico y tratamiento precoz.

### Bibliografía

1. Rovery C; Brouqui P; Raoult D. Questions on Mediterranean Spotted Fever a Century after Its Discovery. *Emerg Infect Dis* 2008;14:1360-7.

**Palabras clave:** Fiebre. Mancha negra. *Rickettsia conorii*.