



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4014 - ATENCIÓN EN URGENCIAS DE PRIMARIA AL LACTANTE FEBRIL Y ESTABLE, ¿SE DEBE DERIVAR?

A. Illescas Domínguez^a, S. Charro Alonso^b, E. Prado Fernández^b, C. Longo Alonso^b, N. Rincón Valero^b y A. Fernández de Santos^a

^a*Médico de Familia. Servicio de Atención Continuada. Gijón. Asturias. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Coto. Gijón. Asturias.*

Resumen

Descripción del caso: Lactante varón de 12 meses, sin antecedentes patológicos, con parto sin complicaciones y vacunación completa, que consulta por fiebre de 4 horas de evolución, de hasta 38,2 °C con vómitos alimenticios. No otra sintomatología asociada. Ingesta oral mantenida.

Exploración y pruebas complementarias: Triángulo de evaluación pediátrica estable. Niño alegre y activo. Exploración completa sin hallazgos, acorde a la edad.

Juicio clínico: Fiebre sin foco.

Diagnóstico diferencial: Otitis. Infección tracto urinario. Gastroenteritis aguda. Viriasis.

Comentario final: La fiebre en el niño es uno de los motivos de consulta más frecuentes en Pediatría y Atención Continuada. La mayoría de las veces la fiebre se debe a procesos de escasa gravedad, sin embargo es vital manejar su diagnóstico diferencial y saber actuar en cada caso, manejando la incertidumbre en la que nos movemos desde Atención Primaria, y con la posibilidad de seguimiento.

Bibliografía

1. Lupiani Castellanos MP, Ramírez Balza O, Albañil Ballesteros MR. ¿Qué hay de nuevo en patología infecciosa en Pediatría de Atención Primaria? En: AEPap, ed. Curso de Actualización Pediatría 2017. Madrid: Lúa Ediciones 3,0; 2017. p. 143-60.
2. Buendía JA, Sánchez-Villamil JP, Urman G. Estrategia más costo-efectiva para el diagnóstico de la infección bacteriana grave en lactantes con síndrome febril sin foco. Biomédica. 2016;36(3):406-14.
3. Bruno Mi, Ellis A. Consenso para el uso adecuado de antibióticos en el niño menor de 36 meses con fiebre sin foco de infección evidente: Resumen ejecutivo. Arch Argent Pediatr. 2017;115(2):205-6.

Palabras clave: Fiebre de origen desconocido. Lactante. Continuidad de la atención al paciente.