Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3805

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/907 - FIEBRE EN EMBARAZADA VIAJERA

M. Chamorro Castillo[a], M. Sáez Gallegos[a], L. Zafra Iglesias[b], V. Aparicio Gallardo[b], J. Bedmar Estrella[c] y R. Martos Martínez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud López Barneo. Torredonjimeno. Jaén. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Mancha Real. Jaén. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bulevar. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años nigeriana, embarazada de 10 semanas, residente en España desde hace 14 años, que acude a la consulta de Atención Primaria por malestar general, fiebre y mialgias desde hace unas 24 horas. Durante la anamnesis, se pregunta a la paciente por posible contacto con niños, animales, viajes... refiriendo que ha vuelto hace 4 días de Nigeria. Antes del viaje acudió a la consulta de vacunación donde pautaron profilaxis para Malaria que la paciente no tomó por sospecha de embarazo.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, fiebre 38 ºC. No adenopatías laterocervicales. ACR con tonos taquirrítmicos, MV conservado sin ruidos añadidos. SNC sin focalidad neurológica. No reflejos meníngeos. Abdomen blando sin megalias a la palpación. Solicitamos una analítica con Hemograma normal a excepción de plaquetas 97.000. Perfil hepático normal. Prueba de embarazo positiva. Sedimento de orina negativo. Ante la no mejoría de la paciente a las 24 horas con tratamiento sintomático decidimos enviar a la paciente a Urgencias hospitalarias, donde es ingresada en Medicina Interna con medidas de aislamiento y amoxicilina-clavulánico. Se solicitan hemocultivos que son negativos, gota gruesa negativa y test rápido de paludismo positivo, iniciándose tratamiento con quinina + clindamicina durante 1 semana según protocolo y medidas antitérmicas + paracetamol 1 g/8h. Se solicita ecografía abdominal que es normal, sin alteraciones hepáticas ni esplenomegalias. Interconsulta a Obstetricia, no precisándose tratamiento por su parte.

Juicio clínico: Malaria no complicada.

Diagnóstico diferencial: Infección vírica/bacteriana. Fiebre amarilla. Ébola. Dengue. Foco de fiebre ginecológico.

Comentario final: La paciente terminó la gestación sin complicaciones para el feto. Los síntomas de malaria son similares al cuadro clínico de enfermedades comunes que pueden agravarse en pocas horas si no hay un diagnóstico y tratamiento oportuno, pudiendo sobrevenir un cuadro de malaria gestacional complicada. Por eso la adecuada anamnesis ante el cuadro febril en embarazada fue fundamental en este caso para establecer un diagnóstico diferencial, un tratamiento específico y seguimiento por diferentes especialistas en su ingreso hospitalario.

Bibliografía

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia, 7ª ed. Madrid: Elsevier España.
2. Aguilar Rodríguez F, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre, 7ª ed. Madrid; 2012.

Palabras clave: Fiebre. Gestante. Malaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.