Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):538

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2291 - HIPERTRANSAMINASEMIA Y TULAREMIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Sierra Martínez[a], M. Casaval Camara[b], M. Martínez Fuerte[c] y N. Sanz González[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. [b]Enfermera. Centro de Salud Tudela de Duero. Valladolid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Pilarica. Valladolid. [d]Enfermera. Centro Geriátrico Parquesol. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 36 años que consulta por astenia de meses de evolución y con los siguientes criterios epidemiológicos: Residente en el medio rural con zona ajardinada. Trabajadora en una bodega, expuesta a contacto con cebada y viñedos en época de cosecha. Mascotas: perro. Consumo de cangrejos de río.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril, TA: 120/65, FC:60 lpm, saturación O2: 99%. Paciente C.O.C, normocoloreada. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen normal. Resto de exploración sin hallazgos interés. Analítica: ác. úrico 6,2, GPT 47, GGT 168, resto de parámetros: bioquímica, hemograma, VSG y perfil tiroideo sin alteraciones. Serología: inmunocromatografía positivos para tularemia (seroconversión confirmada en dos muestras separadas en más 14 días). Interconsulta a Medicina interna para completar estudio y tratamiento: ecografía abdominal: Hígado de tamaño, morfología y ecoestructura normal. no hay lesiones ocupantes de espacio. Vía biliar intra y extrahepática no dilatada. Vesícula biliar distendida, alitiásica, sin complicaciones. Resto normal.

Juicio clínico: Tularemia.

Diagnóstico diferencial: Serologías: VHB, PCR VHE, toxoplasma, Brucella: negativo. Autoanticuerpos: B2 GP1, ANA y anti cardiolipina negativo.

Comentario final: La tularemia es una zoonosis bacteriana producida por Francisella tularensis, que presenta diversas formas clínicas que varían según la vía de entrada y la virulencia del agente patógeno. Es una zoonosis propia de lagomorfos y pequeños roedores. La enfermedad afecta también a las personas, animales domésticos y mamíferos. Puede causar epidemias y epizootías. Se detecta por primera vez en España en 1997 y posteriormente se han registrado dos brotes, concentrándose el 91,78% de los casos en Castilla y León. Se incluye en las E.D.O. Otro aspecto de interés es que dicha bacteria se considera por la OMS como una potencial arma bioterrorista, por su fácil diseminación e infectividad a través de la inhalación en aerosol. La tularemia es relevante en términos de Salud Pública y es importante el papel del médico y enfermera de familia en la sospecha, diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad en el medio rural para prevenir y controlar la difusión de la enfermedad evitando brotes.

Bibliografía

1. Rodríguez Ferri E-F. Tularemia una aproximación a su estudio integral en Castilla y León. Junta de Castilla y Leon, 2017.
2. Penn LR. Francisella tularensis, Tularemia. En: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. Enfermedades Infecciosas. Principios y práctica, 6ª ed. Cap.224. pag :2674-86. MMV Elsevier Inc., 2006.

Palabras clave: Tularemia. Francisella tularensis.

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