Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):570

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4150 - LESIÓN NECRÓTICA EN PIEL Y MALESTAR GENERAL

M. Ortuño Daniel, A. Pletea, J. Ramírez Manent y J. Romero Palmer

Médico de Familia. Centro de Salud Santa Ponsa. Baleares.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años sin antecedentes de interés ni alergias medicamentosas conocidas que acude por lesión cutánea en muñeca izquierda desde hace 4 días. Hoy ha notado enrojecimiento en la zona del antebrazo y un dolor leve en la misma zona. También refiere mal estar general y odinofagia. En la interrogación dirigida nos cuenta que hace 4 días estuvo en el campo con un amigo y éste le estaba quitando las garrapatas a su perro.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril. Bien hidratada. Normocoloreada. Piel: lesión necrótica tipo pápula con halo eritematoso de unos 1,5 cm de diámetro sobre cara externa de la muñeca izquierda. Cordón inflamado que corresponde a la vena superficial. Adenopatías laterocervicales y submaxilares bilaterales. Pequeña adenopatía axilar izquierda. Neurológico: pares craneales normales. Marcha normal. No dismetrías. Sin focalidades. Pruebas complementarias realizadas a los 5 días del inicio de la clínica: hemograma sin alteraciones. Bioquímica: GGT 40 U/l, proteína C reactiva 2,04 mg/dl. Serología de Rickettsia conorii negativa.

Juicio clínico: Linfangitis. Fiebre botonosa mediterránea.

Diagnóstico diferencial: Celulitis. Fiebre de las trincheras. Tifus de los matorrales. Ántrax cutáneo.

Comentario final: La fiebre mediterránea familiar es endémica de nuestra zona y debemos tenerla presente ante una clínica similar a la descrita en nuestro caso. Es importante hacer el diagnóstico desde atención primaria para poder empezar el tratamiento de la enfermedad lo antes posible. Debemos saber que la serología de Rickettsia conorii puede ser negativa en los primeros días tras la infección y debe repetirse a los 15 días tras la primera determinación.

Bibliografía

1. Querol Fernández JC, Forja Ley Mercedes, Querol Gutiérrez JJ. Fiebre botonosa mediterránea. FMC. 2014;21(5):312-5.
2. Gómez Sánchez MM, Gómez Sánchez MC. Rickettsiosis: fiebre botonosa mediterránea. Med Integral. 2001;38(3):110-5.

Palabras clave: Infección. Rickettsia. Necrosis.

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