



242/974 - MUJER JOVEN CON FIEBRE INTERMITENTE SIN FOCO

S. Arjona Pérez, D. Ferreiro González, B. Fandiño García, S. Parra Román, R. Egatz Wozniak y Z. Pascual García

Médico de Familia. Centro de Salud Cuzco. Fuenlabrada. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 25 años, acude a consulta por cuadro de fiebre intermitente desde hace 10 días, de hasta 38,6 °C, acompañada de escalofríos, sudoración, y MEG. Se intercala con periodos asintomáticos. Niega síntomas catarrales, genitourinarios o gastrointestinales. En anamnesis dirigida refiere viaje a Guinea Ecuatorial de 1 mes de duración, del que regresó hace 11 días. Niega realización de quimioprofilaxis antipalúdica.

Exploración y pruebas complementarias: Temperatura 38 °C, TA 110/90, AC rítmica sin soplos a 90 lpm, AP MVC, abdomen: leve esplenomegalia de menos de un cm, sin otros hallazgos patológicos. Tira de orina: sangre +++ (con menstruación), proteínas +++, cuerpos cetónicos +++, resto normal. EKG normal. Glucemia capilar 100 mg/dl.

Juicio clínico: Ante la sospecha de malaria se deriva a urgencias hospitalarias para realización de analítica y estudio microbiológico.

Diagnóstico diferencial: Fiebre sin foco en el viajero: malaria, fiebre amarilla, dengue, absceso amebiano.

Comentario final: En urgencias destaca en analítica leucopenia y trombopenia leve. Estudio microbiológico: detección de antígenos panmaláricos positivo, examen de extensión fina: se observan trofozoítos de Plasmodium falciparum. La paciente queda ingresada para inicio de tratamiento con proguanil atovacuona, con buena respuesta clínica, por lo que se decide alta para finalizar el tratamiento en domicilio. Revisión en consulta hospitalaria al mes de finalizar el tratamiento: clínicamente asintomática. Analítica: normalización del hemograma. Gota gruesa de control: negativo. Detección de antígenos panmaláricos: negativo. Se confirma cuadro de malaria curada. Se destaca la importancia de realizar una cuidadosa anamnesis y exploración física en la consulta de Atención Primaria, ante un cuadro de fiebre sin foco, con búsqueda activa de antecedentes, viajes o contactos que puedan orientar el caso. Debemos sospechar un cuadro de malaria en personas con antecedente de viaje a una zona endémica, que presentan la tríada clásica de escalofríos, fiebre y sudoración, en accesos intermitentes. Ante la sospecha de malaria, derivar lo antes posible a un centro hospitalario para filiar la parasitosis e iniciar tratamiento cuanto antes, ya que pueden desarrollar complicaciones graves o incluso mortales, sin tratamiento.

Bibliografía

1. Last AR, Chiodini PL. Malaria Diagnosis in Non-endemic Settings. Encyclopedia of Malaria.

2017:1-10.

Palabras clave: Fiebre sin foco. Fiebre del viajero. Malaria.