



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

242/1185 - A PROPÓSITO DE UN CASO DE MALARIA EN UNA CIUDAD

M. Rueda Rojas^a, I. Ruiz Ojeda^b y S. Martín Sánchez^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 44 años sin antecedentes personales, que acude a consulta de Atención Primaria por fiebre de 39 °C desde el día anterior y malestar general. Hoy comienza con vómitos y diarrea. No molestias urinarias. Cuenta que ha venido a trabajar a España y lleva 15 días. Procede de Senegal. Desde Atención Primaria se deriva a Urgencias por sospecha de patología infecciosa. Precisó ingreso en Medicina Interna con tratamiento específico.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado, colaborador. Anamnesis dificultada por idioma. Bien hidratado y perfundido. Normocoloreado. Eupneico en reposo. Auscultación cardiorrespiratoria: tonos rítmicos sin soplos ni extratonos audibles. Murmullo vesicular conservado y simétrico sin ruidos patológicos. Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación. Blumberg y Murphy negativos. No se palpan masas ni megalías. Ruidos hidroaéreos presentes. Analítica: leucocitos 4,83, hematocrito 36,9%, plaquetas 45.000. INR 1,34, Tº protrombina 14,1 segundos. Glucosa 113, bilirrubina total 1,40, PCR 100. Frotis sangre periférica: anisopoiqilicosis, presencia de parásitos intraeritrocitarios en 1-2%, presencia de linfomonocitos activados. Trombopenia verdadera. No agregados. No esquistocitos en número patológico, no blastos. Detección de Ag de Plasmodium: Positivo a P. falciparum. Serología VIH y hepatitis B y C: Negativas. Evolución favorable con desaparición de la fiebre y mejoría franca del estado general. Tratamiento completo durante ingreso con Eurartesin con buena tolerancia.

Juicio clínico: Paludismo no complicado.

Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria, gastroenteritis.

Comentario final: Destacar la actuación del médico de familia al sospechar enfermedad infecciosa erradicada en nuestro país y de declaración obligatoria como es la malaria. Es fundamental su actuación ya que es una enfermedad importante como para sospecharla y tratarla rápida y adecuadamente.

Bibliografía

1. Wilson ME, Weld LH, Boggild A, et al. Fever in returned travelers: results from the GeoSentinel Surveillance Network. Clin Infect Dis. 2007;44:1560.

Palabras clave: Malaria. Fiebre. Vómitos.