



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1903 - FIEBRE DE LARGA EVOLUCIÓN. NEUTROPENIA Y CITOMEGALOVIRUS

C. Pérez Llanes^a, R. Rico Gómez^b, F. Aceituno Villalba^c, I. Escudero Muñoz^d, C. Bolarin Angosto^e y A. Sánchez Martínez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud San Pedro. Murcia. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 58 años que refiere fiebre de hasta 38,5 °C de 20 días de evolución. Astenia y pérdida de 2 kg de peso. Polaquiuria y orina maloliente sin disuria. Ha recibido tratamiento con levofloxacino 500 mg al inicio de los síntomas y posteriormente cefuroxima 500 mg sin mejoría. No otra sintomatología acompañante. Antecedentes: sin interés. Pido un hemograma y bioquímica y tras resultados derivo a urgencias hospitalarias para ingreso.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. TA 113/69. FC 95 lpm. Tª 38,3 °C. Abdomen: hepatomegalia que rebasa 4 cm el reborde costal, no doloroso, Murphy negativo. Hemograma: Hb 12. Plaquetas 279.000. Leucocitos 3.360 (N 8%, L 78%). Neutrófilos 290. Urocultivo: negativo. Hemocultivo: negativo. Rx tórax: sin infiltrados. Serología: CMV IgM positivo. Infección reciente. Ecografía abdominal: hepatomegalia (18,7 cm), esteatosis hepática y esplenomegalia (14 cm).

Juicio clínico: Neutropenia grave secundaria a primoinfección por citomegalovirus. Síndrome mononucleósido. Hepatoesplenomegalia.

Diagnóstico diferencial: Infección del tracto urinario. Mononucleosis por virus de Epstein-Barr. Neoplasias hematológicas.

Comentario final: La paciente ingresó a cargo de medicina interna. Se realizan medidas de aislamiento indicadas en caso de neutropenia severa. Inició tratamiento antibiótico con piperacilina-tazobactam 4/0,5g IV cada 8h y tratamiento de una dosis de factor estimulante de colonias (Filgrastim[®]). Mejoría de la paciente, sin fiebre y con cifras oscilantes de neutrófilos que precisan de dos dosis más de Filgrastim[®] para obtener una cifra de neutrófilos mayor de 1.000. Tras mejoría y 72h con más de 1.000 neutrófilos sin precisar factor estimulante de colonias alta con control analítico por su médico de familia.

Bibliografía

1. Pérez JL, Cisneros JM. Infecciones por citomegalovirus. In: Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Madrid: Editorial Panamericana; 2006. p. 747-57.
2. Olson D, Huntington MD. Co-infection with cytomegalovirus and Epstein-barr virus in mononucleosis: case report and review of literature. South Dakota J Med. 2009;62:349-53.

3. Wang X, Yang K, Wei C, Huang Y, Zhao D. Coinfection with EBV/CMV and other respiratory agents in children with suspected infectious mononucleosis. *Virology Journal*. 2010;7:247.
4. Aronson M, Arwaerter P. Infectious mononucleosis in adults and adolescents. Uptodate, 2012.

Palabras clave: Citomegalovirus. Fiebre de larga evolución. Hepatoesplenomegalia. Neutropenia grave.