



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

C. Pérez Llanes^a, R. Rico Gómez^b, F. Aceituno Villalba^c, I. Escudero Muñoz^d, C. Bolarín 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

- Pérez JL, Cisneros JM. Infecciones por citomegalovirus. In: Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Madrid: Editorial Panamericana; 2006. p. 747-57.
- 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.