



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

## 242/2120 - FIEBRE PROLONGADA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL APLICADO AL CASO CLÍNICO

A. Lapina

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 56 años acude por malestar general y episodios de fiebre de hasta 38 °C. Además presenta estreñimiento desde hace 1 mes con expulsión de sangre y moco por el ano y pérdida de 13 kg de peso en los últimos meses. Sin antecedentes personales y familiares de interés. Sin tratamiento.

**Exploración y pruebas complementarias:** Presenta buen estado general. Abdomen depresible, no doloroso, se palpa leve hepatomegalia. Adenopatías inguinales bilaterales, derecha dolorosa de aproximadamente 2 cm. En el tacto rectal se palpa masa que impresiona de hemorroides, con dedo de guante limpio. Analítica: aspartato aminotransferasa AST 43 U/L, alanina aminotransferasa ALT 55 U/L, fosfatasa alcalina 260 U/L, gamma-glutamiltransferasa (GGT) 240 U/L, colesterol HDL 20 mg/dL, hierro 31 ?g/dL, resto bioquímica normal. Proteína C reactiva 5,55 mg/dL. Antígeno carcinoembrionario (CEA) 6,14 ng/mL. Autoinmunidad negativa. Hemograma, perfil tiroideo, hemoglobina glicosilada, sistemático y sedimento urinario normales. Serología: VHC, VHB, VIH negativos, infección por CMV pasada, anticuerpos reagénicos no treponémicos y EIA frente treponema positivos. Ecografía abdominal: Hígado heterogéneo sugerente de esteatosis hepática grado II. Resto normal. Colonoscopia: En recto a 5 cm de margen anal lesión ulcerada retráctil de la que se toman biopsias. Anatomía patológica: fragmentos de mucosa colónica con cambios reparativos del epitelio e inflamación, fibrosis y congestión focales. Compatible con borde de úlcera.

**Juicio clínico:** Sífilis de duración indeterminada.

**Diagnóstico diferencial:** Se debe de realizar con enfermedades infecciosas, neoplasias, collagenosis/vasculitis y otras enfermedades autoinmunes.

**Comentario final:** Ante fiebre prolongada debemos primero descartar las causas más frecuentes de la misma prestando especial atención a otros síntomas y signos que presenta el paciente para realizar diagnóstico diferencial dirigido.

### Bibliografía

1. Conté P, Pinilla B, Casado, P. Temas básicos en medicina interna. Madrid: Jarpio Editores, 2010. p. 11-21.

**Palabras clave:** Sífilis. Fiebre prolongada.