



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3036 - LA IMPORTANCIA DEL ANTECEDENTE EPIDEMIOLÓGICO

D. Ávila Londoño<sup>a</sup>, S. Gil García<sup>a</sup>, S. Rodríguez Castro<sup>b</sup>, M. Galán Berasaluce<sup>a</sup>, R. Provencio Hernando<sup>c</sup> y S. Martín García<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud GUSUR. Guadalajara. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Brihuega. Guadalajara.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 40 años, sin antecedentes médicos relevantes. Acude por cuadro clínico de 7 días de evolución con malestar general, artromialgias y cefalea, que en los últimos 3 días se acompaña de fiebre hasta 38 °C. En ese instante con exploración física anodina se decide continuar observación domiciliaria con tratamiento sintomático. Cuatro días después, acude a urgencias por empeoramiento del estado general, fiebre hasta 40 °C, tos y leve disnea. Refiere que su pareja fue ingresada en el Hospital por neumonía adquirida en la comunidad. Reinterrogando a la paciente refiere estar cuidando las ninfas de un vecino, una de las cuales había muerto hacia 2 semanas.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física hipoventilación y estertores finos bibasales. Resto sin alteraciones. Se solicita radiografía tórax objetivando infiltrados alveolares bilaterales. En analítica a destacar: leucocitosis 13.900 con neutrofilia, trombocitosis 561.000, sodio 131 y PCR 184. Resto sin alteraciones. Hemocultivos negativos. Serología positiva para: Ac. Chlamydia psittaci (título 1/64) y Chlamydia pneumoniae. Resto negativo (Legionella, Mycoplasma, C. burnetti, Pneumococo).

**Juicio clínico:** Neumonía atípica. Psitacosis.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonías atípicas por diferentes agentes como Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila, Coxiella burnetti y oportunistas. Tuberculosis pulmonar. Neumonitis por hipersensibilidad.

**Comentario final:** La psitacosis es una enfermedad con manifestaciones sistémicas y algunos síntomas respiratorios. Esta infección, causada por Chlamydia psittaci, se transmite a los seres humanos predominantemente de las aves, al manipular sus secreciones. El período de incubación suele ser de 5 a 14 días, con una incidencia del 7 al 11%. Se presenta más comúnmente en adultos jóvenes o de mediana edad como fiebre de inicio brusco y síntomas inespecíficos (cefalea, artromialgias, tos seca), aunque en algunas ocasiones puede tener el curso típico de una neumonía. Pueden presentarse alteraciones extrapulmonares por diseminación hematogena (hepatitis, endocarditis y encefalitis), que si no se trata rápida y adecuadamente puede desencadenar complicaciones severas, describiéndose en la literatura casos mortales con distrés respiratorio y shock séptico.

### Bibliografía

1. Richards MJ, Bartlett JG, Thorner AR. Psitacosis. UpToDate, 2017.

**Palabras clave:** Neumonía atípica. Psitacosis. Neumonía adquirida en la comunidad.