



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3889 - UN COMPAÑERO DE VIAJE INESPERADO

A. Ferrando Domingo<sup>a</sup>, J. Monsalve de Torre<sup>b</sup>, L. Bea Berges<sup>c</sup> y M. Arenas García<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascajos. La Rioja. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siete Infantes de Lara. La Rioja. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siete Infantes de Lara. La Rioja. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espartero. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 43 años que acude a su centro de Salud por presentar fiebre de cuatro días de evolución. Refiere que dos días después de llegar de su país (Togo, África) comienza con fiebre elevada de predominio vespertino y diarrea. El paciente no ha realizado profilaxis para Paludismo y cuenta que en otras ocasiones ha contraído la Malaria. El Médico de Atención Primaria ante la sospecha de una nueva infección por Paludismo lo remite al Servicio de Urgencias del Hospital para pruebas complementarias. A su ingreso y tras el diagnóstico se inició tratamiento con Dihidroartemisinina/Piperaquina 3 dosis presentando buena evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 109/73, FC: 99%, SAT 97%, Temperatura 38 °C. Consciente, orientado. Cabeza y cuello no se palpan adenopatías. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: normal sin dolor a la palpación. Extremidades inferiores no presenta edemas. Bioquímica: glucosa 86,0 mg/dL, urea 26,0 mg/dL, creatinina 0,91 mg/dL, sodio 139,0 mmol/L, potasio (suero) 4,2 mmol/L, cloro 102,0 mmol/L. Hemograma: hemoglobina 13,0 g/dL, plaquetas 214.000/?L, leucocitos 60.000/?L, proteína C reactiva 121 mg/L. Microbiología: antígeno de Plasmodium spp positivo. Giemsa gota gruesa Se observan trofozoítos de: Plasmodium falciparum. 34.500 parásitos/?L. Rx tórax: sin imágenes de patología aguda en el momento actual.

**Orientación diagnóstica:** Paludismo por Plasmodium falciparum.

**Diagnóstico diferencial:** VIH, Dengue, Fiebre amarilla, Leishmaniasis visceral

**Comentario final:** Es importante el concepto "Visiting friends and relatives", que es el viajero cuyo propósito principal de viaje es el de visitar a gente en lugares donde hay un gradiente de riesgo epidemiológico. En la actualidad, los VFR están emergiendo como el grupo más significativo de viajeros para la importación de paludismo en países no endémicos. Por eso es importante hacer una buena anamnesis a los pacientes que puedan viajar a países endémicos ya que si en este caso se hubiera hecho profilaxis o explicado consejos no hubiera exportado un caso de malaria.

### Bibliografía

1. Jesús FZ. Paludismo: un grave problema de salud mundial. Med Integr. 2001;38:167-74.

2. Yolanda OV, Albert CP. Visiting friends and relatives. Nuevo grupo de riesgo en la consulta de atención primaria. *Aten Primaria*.2018;50(7):387.

**Palabras clave:** Malaria. *Plasmodium falciparum*. Fiebre.