



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

## 482/1720 - DOLOR ABDOMINAL, FIEBRE Y DIARREA

S. Álvarez López<sup>1</sup>, C. Díaz-Parreño Quintanar<sup>2</sup>, S. Zarza Martínez<sup>3</sup> y M. Pinilla de Torre<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Madridejos. Madridejos. Toledo. <sup>2</sup>Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcázar de San Juan. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Almuradiel. Almuradiel. Ciudad Real. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Algaba. La Algaba. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 58 años, sin alergias medicamentosas, fumadora de 30 cigarros al día. En seguimiento en Digestivo desde hacía 6 años por episodios de dolor abdominal recurrente con gastroscopia, evidenciando hernia hiatal y gastritis antral; colonoscopia con pequeño pólipos sesil de 2 mm y ecografía abdominal con quistes hepáticos simples. Colecistectomizada. Se había realizado análisis con coproporfirinas en orina negativas, autoinmunidad y marcadores tumorales todos negativos. Otras pruebas de índole hospitalario, que también eran anodinas. Acudió en numerosas ocasiones a Consulta de su médico de familia durante estos años, por episodios de dolor abdominal recurrente, localizado en hipocondrio izquierdo irradiado a epigastrio con distensión abdominal junto a picos febriles de 38,5 °C, autolimitados en 24h. Tras la distensión abdominal presentaba episodio diarreico (sin productos patológicos), con la resolución del cuadro. Periodicidad al inicio cada 4-5 meses aumentando la frecuencia hasta hacerse desde 2018, semanal. Artritis migratoria los días previos (predominante en tobillos). Su médico de familia derivó a la paciente a Medicina Interna para valoración por dolor abdominal recurrente con fiebre cíclica ante la sospecha de fiebre mediterránea familiar; lo que se confirmó en consulta tras test genético, pautándose tratamiento con colchicina 3 comprimidos/24h, con mejoría sintomática.

**Exploración y pruebas complementarias:** En el Centro de Salud: consciente y orientada. Bien hidratada y perfundida. Normocoloreada. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: no distendido. Ruidos hidroaéreos +. Blando y depresible, no se palpan masas ni visceromegalias. Molestias a la palpación en hipocondrio izquierdo sin defensa ni signos de peritonismo. Análisis: elevación leve de velocidad de sedimentación globular y PCR. Hospital: Estudio molecular de fiebre mediterránea familiar: secuenciación exones 2, 3, 5, y 10 gen MEFV: positivo.

**Orientación diagnóstica:** Fiebre mediterránea familiar (dolor abdominal+ fiebre+ diarrea recurrentes).

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia digestiva, porfirias, enfermedades autoinmunitarias, disfunción de esfínter de Oddi.

**Comentario final:** La anamnesis resulta parte fundamental de la historia clínica y en muchas ocasiones, como en este caso, indagar sobre la periodicidad y duración de los síntomas, nos puede ser de gran ayuda para realizar nuestro diagnóstico diferencial desde la consulta de Atención Primaria.

### Bibliografía

1. Suárez-Pita D, et al. Hospital Universitario 12 de octubre: Manual de diagnóstico y terapéutica médica, 8<sup>a</sup> ed. Madrid: MSD; 2016.

**Palabras clave:** Fiebre. Dolor abdominal. Diarrea.