Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):377

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/1806 - EN TIEMPOS DE COVID-19, CUIDADO CON LA FIEBRE

A. Romero Secin y P. Fernández Rodríguez

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tineo. Tineo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 40 años, trabaja en zona rural. Mayo 2020 presenta desde hace una semana fiebre elevada acompañada de escalofríos, astenia intensa, mialgias, náuseas sin vómitos ni diarrea y cefalea holocraneal. Hace 3 semanas sufrió una picadura de garrapata en tobillo derecho que le originó una zona eritematosa con una mácula de 3 cm, remite posteriormente sin aparición de ninguna otra lesión cutánea. Refiere contacto con gatos, aunque no reciente. Se descarta COVID en dos determinaciones PCR. Ante la sospecha de enfermedad de Lyme se empieza tratamiento con doxiciclina 100 mg. Analítica sanguínea presenta alteración de la función hepática.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada. Buen estado general. Afebril. Saturación de oxígeno 100%. No adenopatías laterocervicales, axilares ni inguinales. Pequeña mácula en tobillo derecho, no otra lesión cutánea. Abdomen con dolor difuso a la palpación de hipocondrio derecho, se palpa borde hepático 4 cm por debajo de arcada costal. No otro hallazgo significativo. Hemograma: Normal. Coagulación: Tiempo de protrombina (TP) 97%, tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPA) 34,10, fibrinógeno 318. Bioquímica: glucosa 99 mg/dl, urea 29 mg/dl, creatinina 0,76 mg/dl, sodio 139 mEq/L, potasio 4,3 mE/L, fosfatasa alcalina (FA) 252 U/l, transaminasa glutámico-oxalacética (GOT) 458 U/l, transaminasa glutámico-pirúvica (GPT) 797 U/l, gammaglutamiltranspeptidasa (GGT) 433 U/l, proteína C reactiva (PCR) 0,7 mg/l, ferritina 733 ng/ml, folato 15,3 ng/ml, vitamina B12 > 2.000 pg/ml. Serología: *Borrelia burgdoferi* IgG negativo, IgM dudoso. Ecografía abdominal: no lesiones focales hepática, hígado de tamaño y ecogenicidad normal. Probable doble sistema renal derecho sin hidronefrosis.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Lyme.

Diagnóstico diferencial: Infección por virus hepatótropos, baríonella y fiebre Q. Infección por SARS-CoV-2.

Comentario final: Paciente que en tiempos de pandemia de COVID-19 presenta clínica de fiebre con importante afectación del estado general, astenia y mialgia intensa. No clínica respiratoria, no afectación neurológica. Afectación de pruebas de función hepática compatible con hepatitis, se descarta COVID-19 en 2 determinaciones. Con antecedente epidemiológico de picadura de garrapata, más la presentación cutánea en maléolo, se inició tratamiento con doxicilina desapareciendo la fiebre 48 h después. Ingresa por escasa mejoría de clínica y de pruebas complementarias, pautándole ceftriaxona IV. Durante ingreso tendencia a normalización de función

hepática. Se da el alta al domicilio con doxiclina oral hasta finalizar 4 semanas.

Bibliografía

1. Rodríguez-Ameijeiras E, Matesanz-Fernández M, et al. Enfermedad de Lyme. Guía clínica Fisterra. Disponible en: https://www.fisterra.com/guias-clinicas/enfermedad-lyme/. Última actualización 12 agosto 2020.
2. Vázquez-López ME, Fernández G, Díaz P, et al. Utilidad de los estudios serológicos en los centros de Atención Primaria para el diagnóstico precoz de la enfermedad de Lyme. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-resumen-utilidad-los-estudios-serologicos-los-S0212656716302505

Palabras clave: SARS-CoV-2. Enfermedad de Lyme. Hepatitis.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.