Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):1294

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/1499 - FIEBRE EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS

L. Mayoral Liébanas[1], L. Alcázar Zafra[1], J. López González[2] y F. Morillo Rojas[3]

[1]Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Cartaya. Cartaya. Huelva.[2]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Cartaya. Cartaya. Huelva.[3]Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huelva Centro. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 50 años sin antecedentes de interés, que acude a Servicio de Urgencias Hospitalarias por malestar general, dolor en flanco y abdomen de días de evolución y episodios diarreicos en la semana anterior que se habían autolimitado. Presentaba fiebre de hasta 38 ºC desde hacía 24 horas por lo que fue triado como sospecha COVID, entrando en dicho circuito. Negaba otra clínica por aparatos.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración: sudoroso, con dolor a la palpación de fosa ilíaca derecha, leve defensa y aparente empastamiento a dicho nivel. Analítica urgente: 21,190 leucocitos/microlitros, con neutrofilia. Hemoglobina 9,1 g/dl, microcitosis e hipocromía, PCR 101 mg/L. PCR-COVID-19 negativa. Ecografía de abdomen: sin hallazgos patológicos. Tomografía axial computarizada urgente de abdomen: engrosamiento mural, irregular e hipercaptante de las paredes del ciego, de 6 cm de extensión, que estenosa la luz del colon, sin dilatación supraestenótica. Importante trabeculación de la grasa adyacente y ganglios hiperdensos. Los hallazgos sugieren neoplasia de ciego como primera posibilidad (diverticulitis parece menos probable). La existencia de abundante trabeculación de la grasa perilesional, de apariencia inflamatoria, impide descartar perforación contenida, dado que no se aprecia neumoperitoneo ni gas extraluminal. Colonoscopia reglada: desde válvula ileocecal en sentido longitudinal lesión excrecente mamelonada y muy friable, que ocupa un tercio de la circunferencia, de 6 cm de longitud. Anatomía patológica: adenocarcinoma de colon. TAC de tórax: sin alteraciones destacables.

Orientación diagnóstica: Neoplasia de colon ascendente. Fiebre comunitaria secundaria.

Diagnóstico diferencial: Apendicitis. Diverticulitis. Perforación de colon.

Comentario final: Con este caso quiero recalcar el reto que se presenta en nuestros días en los Servicios de Urgencias ante un paciente con fiebre y síntomas poco específicos, siendo difícil deshacernos de la primera sospecha actual de coronavirus, aún con una exploración sospechosa de foco abdominal.

Bibliografía

1. Información científico-técnica. Enfermedad por Coronavirus [Internet]. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2020 [citado 14 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.p

Palabras clave: Cáncer. Coronavirus. Fiebre.

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