



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

210/76 - FIEBRE TÍPICA

G. Alonso Sánchez^a, M.J. Fernández Rodríguez^a, T.R. Álvarez Balseca^b, F.J. Fernández Valero^c y L. Safioullina^d

^aMédico Residente de 1^{er} año. Medicina de Familia. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. ^bMédico Residente de 2^o año. Medicina de Familia. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. ^cMédico Residente de 3^{er} año. Medicina de Familia. Centro de Salud Calasparra. Murcia. ^dMédico Residente de 4^o año. Medicina de Familia. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Niña de 11 años, sin antecedentes previos de interés salvo un ingreso en 2011 por neumonía refractaria al tratamiento. Consulta por fiebre de hasta 39,5 °C de 7 días de evolución, acompañado de tos sin expectoración. Además refiere un episodio de vómito relacionado con la tos y dolor abdominal de tipo cólico. No presenta diarrea ni otra sintomatología. Se deriva al hospital para exploraciones complementarias.

Exploración y pruebas complementarias: Saturación O₂ 100%, tensión arterial 110/74, temperatura 36,8 °C, consciente y orientada, eupneica, normohidratada y normocoloreada. Sin signos de focalidad neurológica, ni signos meníngeos. Pupilas isocóricas normorreactivas. Faringe normocoloreada sin exudados amigdalinos. Auscultación cardiopulmonar rítmica y sin soplos, murmullo vesicular conservado, crepitantes en base pulmonar izquierda. Abdomen blando y depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal. Hemograma: leucocitos: 7.110, neutrófilos 73,7%, linfocitos 18,7%, hemoglobina 13,4 g/dl, hematocrito: 39,3%, plaquetas: 211.000. Bioquímica: glucosa: 105, creatinina: 0,66, sodio: 139, potasio: 4,10. PCR 8. Rx tórax: condensación en base pulmonar izquierda.

Juicio clínico: Neumonía atípica.

Diagnóstico diferencial: Neumonía típica, gastroenteritis aguda, bronquitis, tuberculosis.

Comentario final: La neumonía adquirida en la comunidad es una infección aguda del parénquima pulmonar que afecta a pacientes no hospitalizados y se caracteriza por la aparición de fiebre y/o síntomas respiratorios, junto con la presencia de infiltrados pulmonares en la radiografía de tórax. La neumonía típica se caracteriza por presentar fiebre elevada de comienzo súbito con escalofríos, dolor torácico de características pleuríticas, tos con expectoración purulenta, la auscultación es focal con crepitantes y/foco tubárico, afectación del estado general y se puede acompañar de herpes labial. La neumonía atípica se caracteriza por un comienzo lento con fiebre sin escalofríos y tos seca irritativa. La auscultación pulmonar es generalizada de características bronquiales, y en ocasiones síntomas extrapulmonares como diarrea, náuseas o vómitos; cefalea, mialgias o exantemas inespecíficos. Para evaluar el pronóstico y decidir el manejo del paciente son útiles: la escala de fine y la de CURB65, que según parámetros analíticos, constantes vitales, o antecedentes del paciente

establecen un riesgo de mortalidad y determinan la actuación médica a seguir.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias, 4^a ed.