



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3169 - FIEBRE Y PETEQUIAS TRAS VIAJE A ARGENTINA

C. Pérez Vázquez^a, M. Bernad Vallés^b, D. García Moreno^c, I. Moreno de Juan^b, A. Trigo González^a y E. de Dios Rodríguez^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^cMédico de Familia. Centro de Salud San Bernardo. Salamanca. ^dMédico de Familia. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años que acude a urgencias por presencia de fiebre de hasta 39,5 °C desde hace 5 días. El proceso febril se inició tras la vuelta de Buenos Aires. La paciente comenta que durante la fiesta recibió una picadura de mosquito al igual que su hija que ha presentado un proceso parecido y la cual fue diagnosticada en su país de origen de dengue. Ha presentado mialgias, altralgias y tiritona. Astenia. El proceso ha mejorado presentando actualmente prurito en las piernas, brazos y tórax con presencia de lesiones iguales que su hija. Refiere haber presentado epistaxis estos días. No hematemesis. No dolor torácico, no palpitaciones ni taquicardia. No disnea. Presentó náuseas pero no vómitos. No abdominalgia. No alteraciones del ritmo intestinal. Deposiciones normales. No cefalea. No mareo. No clínica miccional. No dolor ocular.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 137/69, T^a 36,5 °C, FC 95 lpm, SatO₂: 98%. Consciente, orientada. Hidratada y perfundida. Eupneica. Presenta petequias en extremidades inferiores. Tras la toma de TA se la reproducen nuevas petequias. Resto de la exploración anodina. Analítica: hemoglobina 13,1. Leucocitos 3,7, plaquetas 83. ALT 159 y AST 168. LDH 528. Resto de la analítica normal. Rx tórax normal. Frotis: trombopenia moderada, reactiva.

Juicio clínico: Probable dengue.

Diagnóstico diferencial: Dengue. Malaria. Sarampión. Rubeola.

Comentario final: Típicamente, los individuos infectados por el virus del dengue son asintomáticos (80%). Después de un período de incubación de entre cinco y ocho días, aparece un cuadro viral caracterizado por fiebre de más de 38 °C, cefalea, dolor retroocular y artralgias y mialgias. En la piel aparecen petequias en extremidades inferiores y tronco. Analíticamente suelen ir asociados a leucopenia y trombocitopenia. El diagnóstico se puede realizar mediante observación directa en suero en las primeras 72h o RCP o mediante observación indirecta por IgM del dengue a partir del 5º día. El dengue grave cursa con edemas, hemorragias severas afectación orgánica y trombopenia grave (< 30).

Bibliografía

1. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. Harrison. Manual de Medicina, 16ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005.
2. Gubler DJ. Dengue viruses. En: Mahy BWJ, Van Regenmortel MHV. Desk Encyclopedia of Human and Medical Virology. Boston: Academic Press, 2010:372-82.

Palabras clave: *Dengue. Petequias. Fiebre.*