



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/945 - MUJER CON FIEBRE DE DURACIÓN INTERMEDIA

L. Moreno Obregón<sup>1</sup>, J. Moreno Obregón<sup>1</sup>, F. Moreno Obregón<sup>2</sup> y S. Jiménez Ortega<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro Salud Estepa. Sevilla. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cartaya. Huelva. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Marinaleda. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: comunicación interventricular (CIV) membranosa restrictiva en seguimiento en Cardiopatías Congénitas. Anamnesis: mujer de 23 años que acudió por síndrome febril en picos diarios de hasta 38,5 °C, malestar general, astenia y cefalea de 2 semanas de evolución. Ha estado 2 días afebril y desde hace 4 días ha vuelto a tener fiebre.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 114/65 mmHg, FC 101 lpm y T<sup>a</sup> 37,1 °C. No signos meníngeos. No exantemas ni petequias. Orofaringe: sin hallazgos patológicos. ACR: corazón rítmico. Soplo sistólico 3/6 panfocal predominio en zona paraesternal izquierda media. Buen murmullo vesicular. Abdomen: sin hallazgos patológicos. Pruebas complementarias: Hemograma: 11,730 leucocitos/mm<sup>3</sup> (neutrófilos 71,5%). Coagulación, bioquímica y orina: normales excepto PCR 113,42 mg/L. Radiografía PA tórax: sin hallazgos patológicos. ECG: ritmo sinusal a 90 spm con onda T negativa en V1 a V3 sin otras alteraciones. Hemocultivos: Streptococcus mitis sensible a ampicilina y penicilina. Ecocardiografía: comunicación interventricular perimembranosa con ancho del jet comunicante de 10 mm. Ventrículo izquierdo con función sistólica y diastólica conservada. Válvulas normales. Imágenes sugestivas de vegetaciones localizadas a nivel del ventrículo derecho, la mayor visualizada de 6 mm.

**Orientación diagnóstica:** Endocarditis infecciosa por Streptococcus mitis (grupo viridans) sin afectación valvular en pared libre de ventrículo derecho. Comunicación interventricular perimembranosa restrictiva con shunt I-D significativo.

**Diagnóstico diferencial:** Fiebre de origen desconocido, bacteriemia, endocarditis.

**Comentario final:** Tratamiento: bencilpenicilina y gentamicina durante 14 días vía intravenosa. Posteriormente amoxicilina vía oral durante otros 14 días más. Evolución: no refiere manipulación dental, pero presenta caries. Tras ingreso en Medicina Interna se realiza hemocultivo de control siendo negativo. Pendiente de cirugía para cierre de CIV. Existen diversos microorganismos de Streptococcus del grupo viridans (SGV) como Streptococcus mitis, sanguis y mutans que tienen la capacidad de producir dextranos extracelulares favoreciendo el establecimiento de nichos en superficies como los dientes y las válvulas cardiacas.

### Bibliografía

1. Alcaide Fernández de Vega F. Aspectos microbiológicos de los estreptococos del grupo viridans. Disponible en:  
<https://seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/bacteriologia/SGVirid.pdf>

**Palabras clave:** Fiebre. Malestar general. Cefalea.