



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1459 - FIEBRE BOTONOSA MEDITERRÁNEA. A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Alcázar Zafra<sup>1</sup>, L. Mayoral Liébanas<sup>1</sup>, M. Ayora Rodríguez<sup>2</sup> y J. Toribio Vázquez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartaya. Cartaya. Huelva. <sup>2</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva. <sup>3</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huelva-Centro. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 33 años, granjero de profesión, que consulta por cuadro de 4 días de evolución consistente en astenia, cefalea y fiebre de hasta 38,5 °C que cede con antitérmicos. Refiere picadura de insecto hace aproximadamente 7-8 días mientras trabajaba. Niega clínica digestiva, respiratoria o urinaria.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hemodinámicamente estable. Temperatura corporal: 38,2 °C. Lesión costrosa negruzca en región lateral de muslo derecho, con halo eritematoso indurado y no doloroso a la palpación. No supuración. No exantema. Sin adenopatías palpables. Auscultación cardiorrespiratoria y exploración neurológica: anodinas. Hemograma y bioquímica: leve aumento de proteína C reactiva, transaminasas y de lactato deshidrogenasa. Radiografía de tórax: Senos costofrénicos libres. Índice cardiorácico normal. No se observan condensaciones ni masas. Serología: *Rickettsia conorii* IgM positivo, IgG negativo. Negativa para *Coxiella burnetti*, *Rickettsia typhi* y *Brucella*.

**Orientación diagnóstica:** Fiebre botonosa mediterránea.

**Diagnóstico diferencial:** Fiebre Q. Otras infecciones por *Rickettsia*. Tifus murino. Brucelosis.

**Comentario final:** La fiebre botonosa mediterránea es una zoonosis transmitida por garrapatas, endémica en nuestro medio, que hay que tener en cuenta ante toda persona con síndrome febril que haya estado en contacto reciente con animales. Además, cabe destacar la "mancha negra" o "tache noire" que presentaba nuestro paciente, signo característico de este tipo de infecciones.

### Bibliografía

y Álvarez Villacampa MB, Torres León JM, Menéndez Martínez MA, Casado Carreto MC, Segovia Abad ME. Fiebre botonosa mediterránea: a propósito de un caso. Sanid. Mil. 2014;70(3):185-7.

2. Crespo P, Seixas D, Marques N, Oliveira J, da Cunha S, Meliço-Silvestre A. Mediterranean spotted fever: case series of 24 years (1989-2012). Springerplus. 2015;4:272.

**Palabras clave:** Fiebre botonosa. *Rickettsia*.

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