



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/618 - NO ES ORO TODO LO QUE RELUCE

N. Pulgar Prieto<sup>1</sup>, M. Sáinz Ramírez<sup>2</sup> y M. Gómez Rodríguez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid.

<sup>2</sup>Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid.

<sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 42 años que acude a Urgencias por cuadro de fiebre de hasta 38,5 °C de dos días de evolución que asocia náuseas, mialgias, astenia y cefalea. Durante la entrevista refiere que hace 10 días acudió a una reunión familiar, y también cuenta que a su marido le realizaron hace dos semanas el test serológico de COVID-19 con resultado positivo, aunque no sabe especificar qué anticuerpos resultaron elevados en la misma. Expresa preocupación por la posibilidad de infección. Desconoce si otros familiares presentan clínica compatible con infección por coronavirus en el momento actual.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física la auscultación cardiaca y pulmonar resultaron normales, así como la exploración abdominal. Sin embargo, como hallazgo incidental durante la misma se observó una lesión cutánea con escara necrótica central y halo eritematoso circundante, compatible con "mancha negra". Reinterrogada, la paciente refiere que la reunión familiar se realizó en el campo en Cantabria y que le picaron varios insectos. Se solicitaron serologías para *Rickettsia conorii* y *Borrelia burgdorferi*, así como PCR de COVID-19.

**Orientación diagnóstica:** Inicialmente, se consideró como posible origen de los síntomas una posible infección por COVID-19, dado el antecedente mencionado por la paciente así como clínica compatible. Sin embargo, los hallazgos en la exploración física permitieron ampliar la información y sospechar una infección por picadura de garrapata.

**Diagnóstico diferencial:** Fiebre de origen desconocido valora principalmente patología de origen infeccioso y autoinmune. En este caso, la PCR de COVID-19 fue negativa y la serología para *Rickettsia conorii* resultó positiva, confirmando el diagnóstico.

**Comentario final:** La pandemia por COVID-19 ha provocado que, comprensiblemente, valoremos este virus como posible origen de aquellos casos con sintomatología compatible. Sin embargo, este caso resulta un buen ejemplo de la importancia de realizar una exploración física completa y hacer un correcto diagnóstico diferencial sin extraer conclusiones de forma precipitada.

## Bibliografía

1. Brouqui P, Bacellar F, Baranton G, et al. Guidelines for the diagnosis of tick-borne bacterial

diseases in Europe. Clin Microbiol Infect. 2004;10(12):1108-32.

**Palabras clave:** Picadura de garrapata. Fiebre de origen desconocido. Rickettsia conorii.