



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2562 - Por una bofetada

C. Folgoso Pérez^a, E. Linares Rojas^a, M.J. Sousa Rodríguez^b, M.J. Velasco Blanco^c, T. Villa Albuger^d, J.L. Melero Serrano^b, I. Martínez Sáez^e, N. Torrejón Bote^f, M. Orozco Jiménez^a y R. Luna Álvarez^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintores Parla. Madrid. ^bMédico Adjunto de Familia. Centro de Salud Pintores Parla.. Madrid. ^cMédico Residente de 4º año. Centro de Salud Las Américas. Madrid. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Américas. Parla. Madrid. ^eMédico Residente de 3º año. Centro de Salud Pintores. Madrid. ^fMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintores. Parla. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Gestante de 20 semanas que acude a consulta de Atención Primaria por fiebre de 38,6 °C, MEG, artralgias y dolor lumbar de dos días de evolución, sin otra sintomatología asociada. Se pauta paracetamol 1 g y control en dos días con analítica de segundo trimestre. Cuando acude por resultados presenta exantema generalizado, cefalea y astenia intensa desde esa mañana. En la analítica se objetiva leucopenia, leve hipertransaminasemia y PCR de 32,5. Reinterrogando a la paciente refiere cuadro vírico en su hijo de 6 años con exantema facial una semana antes. Ante sospecha de Infección por Parvovirus se deriva al Hospital para serología y seguimiento. Durante el ingreso se produce un empeoramiento inicial de los parámetros analíticos y se confirma Parvovirus B19 Ig M positivo, sin repercusión fetal en eco. Tras diez días de ingreso con sueroterapia y tratamiento sintomático la paciente presenta mejoría clínica y analítica con normalización de TA.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración TA 70/40 mmHg. Tª 38,6. PPCC: leucopenia 1.900, linfopenia 420, plaquetopenia 11.500, PCR 32,5. Urocultivo negativo. Serologías. Ig G positivo CMV, Parvovirus, VEB. Ig M positivo Parvovirus. Ecografía: normal para edad gestacional.

Juicio clínico: Infección por Parvovirus B 19.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades que cursen con fiebre, exantema y artralgias como mononucleosis, endocarditis bacteriana, enfermedad de Lyme, fiebre familiar mediterránea, rubeola...

Comentario final: Se trata de un conjunto de enfermedades que requieren un diagnóstico precoz, pues ponen en peligro la vida de la madre así como la del feto. Para poder sospecharlas es importante realizar una anamnesis exhaustiva y preguntar por posibles contactos a los que se haya podido exponer la embarazada y sus familiares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Up to date.

2. Martín Zurro.

3. Harrison.