



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3137 - FIEBRE PROLONGADA Y ERUPCIÓN CUTÁNEA

M.S. Piris Santamaría<sup>a</sup>, F. Gómez Molleda<sup>b</sup>, V. Santos Urrutia<sup>c</sup>, M. González Vázquez<sup>d</sup>, F.B. del Rivero Sierra<sup>e</sup>, M.Á. Ruiz Sierra<sup>f</sup>, A. Santos Urrutia<sup>g</sup>, M.R. Grande Grande<sup>h</sup>, S. Pardo del Olmo Saiz<sup>i</sup> y M. Hierro Cámara<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud CotoIino I. Castro Urdiales. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Linarejos. Jaén. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud CotoIino II. Barcelona. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alto Asón. Santander. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Campoo. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alto Campoo. Cantabria. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Rubayo. Marina de Cudeyo. Cantabria. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 43 años sin antecedentes de interés, consulta por fiebre de 38 °C de 5 días con tiritona que cede con antitérmicos, artromialgias y astenia sin otra clínica. Ante exploración normal se etiqueta de viriasis y trata con antitérmicos. Acude a urgencias por persistencia de la fiebre y aparición de erupción cutánea inespecífica. Reafirmado diagnóstico y tratamiento. Ante la persistencia de la fiebre se realizan pruebas complementarias, siendo diagnosticada de fiebre Q y tratada con doxiciclina 200 mg/día, 15 días.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. T<sup>a</sup> 36,9 °C. Exploración general anodina. Piel: erupción maculopapular tórax, abdomen y extremidades, no pruriginosa. Leucopenia con desviación izquierda (2.800 leucos con 17% cayados). PCR 2,8. Test gripe: negativo. Orina y urocultivo: negativos. Radiografía de tórax normal. Repetido a los 7 días el hemograma se normaliza. VSG 20. PCR 0,3. GOT 64. GPT 103. Pruebas reumáticas y ANA N. Serologías: hepatitis B y C, VIH, toxoplasma, CMV y VEB (-). *Coxiella burnetii* IgM (+), confirmada seroconversión a las 3 semanas.

**Juicio clínico:** Fiebre Q. Infección por *Coxiella burnetii* aguda.

**Diagnóstico diferencial:** Fiebre de origen desconocido

**Comentario final:** La fiebre Q es una zoonosis causada por *Coxiella burnetii*. Casi todos los animales domésticos y salvajes constituyendo el reservorio habitual. Existe una forma aguda y otra crónica. La forma aguda tras un período de incubación de aproximadamente 20 días desarrolla una forma subclínica, cuadro seudogripal, neumonía o hepatitis. Las lesiones cutáneas son infrecuentes, habiéndose descrito como rash inespecífico, máculas o pápulas, sobre todo en tronco. El diagnóstico actual es indirecto por serología, siendo el método de referencia la inmunofluorescencia indirecta. El tratamiento de elección es la doxiciclina. En las formas hepáticas, si persiste fiebre y reactantes de fase aguda permanecen elevados, se deberían añadir corticoides a dosis bajas.

## Bibliografía

1. Fraile Fariñas MT, Muñoz Collado C. Infección por *Coxiella burnetii* (fiebre Q). *Enferm Infecc*

Microbiol Clin. 2010;28(Supl 1):29-32.

2. Nuño Mateo FJ, Noval Menéndez J, Campoamor Serrano MT, Seguí Riesco ME. Fiebre prolongada y lesiones cutáneas en una mujer de 59 años de edad. Rev Clin Esp. 2002;202:239-40.

**Palabras clave:** *Coxiella burnetii*. Fiebre Q. Fiebre prolongada.