



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1920 - PRESENTACIÓN ATÍPICA DE GRIPE A

F. Martínez Rivas^a, E. Salas^b, M.Á. López Martínez^a, J.M. Navarro Frutos^b y J. Segovia Rodríguez^b

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Niña de 6 años de origen árabe que consulta en urgencias de atención primaria por fiebre de hasta 39 °C de tres días de evolución, sin otra sintomatología. Consultó al día siguiente en urgencias hospitalarias, sin hallazgos. Consulta dos días después por persistencia de fiebre de hasta 40 °C, vómitos y diarrea.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. Ojerosa. Deshidratación cutáneo-mucosa moderada. Resto de exploración física sin hallazgos. Se deriva a urgencias hospitalarias. Urgencias hospital materno-infantil: Gasometría arterial: acidosis metabólica. Analítica: proteína C reactiva 204, AST 130, resto normal. Orina: cetonuria positiva, sangre y proteínas. Radiografía de tórax: sin hallazgos. Se decide ingreso en planta como deshidratación moderada. Ingreso: la paciente comienza con dificultad respiratoria, manteniéndose fiebre alta y mal estado general, precisando ingreso en UCI pediátrica. En radiografía de tórax se objetiva condensación basal derecha. Se inicia tratamiento con cefotaxima. Cinco días después reaparece la fiebre y la dificultad respiratoria. Se realiza estudio etiológico de neumonía, Mantoux negativo, virus influenza A positivo. En radiografía de control se objetiva derrame pleural derecho hasta ápex. La paciente se mantiene afebril con buena evolución.

Juicio clínico: Gripe A.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial lo tenemos que establecer inicialmente con una gastroenteritis de cualquier etiología, dado que las primeras manifestaciones fueron vómitos y fiebre. Posteriormente, y según la clínica que presentó durante el ingreso, con una neumonía (*Streptococcus pneumoniae* es el agente etiológico más frecuente en niños, 90%).

Comentario final: Debemos tener presente que la gripe A también presenta en niños, incluso de forma atípica (en este caso inicialmente en forma de vómitos y fiebre, exploración física y radiografía de tórax normales hasta varios días después del ingreso). Debemos pensar en la posibilidad de un cuadro más grave cuando se trata de pacientes inmunodeprimidos o que viven en lugares que no cumplen las condiciones higiénico-sanitarias mínimas.

Bibliografía

1. Piastra M, et al. Major air leak at H1N1 swine flu presentation in childhood. *Infection*. 2012;40:597-8.

2. Chowell G, et al. Severe respiratory disease concurrent with the circulation of H1N1 influenza. N Engl J Med. 2009;361:674-9.

Palabras clave: *Gripe A. Niños.*