



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3996 - DOCTORA, SIGO CON FIEBRE

A. Santos Urrutia<sup>a</sup>, V. Santos Urrutia<sup>b</sup>, M. Grande Grande<sup>c</sup>, S. Pardo del Olmo Saiz<sup>d</sup>, E. Bengochea Botín<sup>e</sup> y M. Ruíz Guerra<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Campoo. Cantabria. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Linares. Jaén. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bajo Pas. Renedo. Cantabria. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Marina. Santander. Cantabria. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño. Cantabria.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 35 años. Acude a la consulta por cuadro de fiebre de 38 °C de más de quince días de evolución que no mejora con antitérmicos. No presenta otro síntoma acompañante, en días posteriores se queja de dolor abdominal difuso. Niega viajes al extranjero, ni está en contacto con animales domésticos. En la analítica aparece leucocitosis con eosinofilia elevada (más del 30%). Por lo que se deriva al hospital de referencia.

**Exploración y pruebas complementarias:** En ecografía y TAC abdominal aparecen adenopatías de aspecto patológico en hilio hepático y lesiones focales múltiples a nivel hepático compatibles con microabscesos. Ingresa en medicina interna con diagnóstico de sospecha de fasciolosis hepática. Se inicia tratamiento con triclabendazol a partir del cual el paciente permanece asintomático. El paciente refiere suele beber aguas sin tratar cuando va a caminar al monte.

**Juicio clínico:** Fasciolosis hepática.

**Diagnóstico diferencial:** Se realizó el diagnóstico diferencial con causas que producen fiebre y posteriormente con eosinofilia.

**Comentario final:** En España la fasciola hepática en humanos existen muy pocos casos y estos se dan por ingestión de plantas comestibles como berros, lechugas u otros vegetales infectadas por el parásito, llegando al hígado de quien las consume. Para sospechar el diagnóstico de la fasciola hepática es importante tomar en consideración el período de la enfermedad, ya que en la inicial no se podrían observar los parásitos ni sus huevos, pero la eosinofilia elevada y antecedentes de ingestión de berros, puede ser una pista de peso para sospechar de la enfermedad. La educación sanitaria de la población dirigida a evitar ingerir vegetales de tallo corto, principalmente "berro" o tomar agua sin hervirla sobre todo en lugares endémicos.

## Bibliografía

1. Fos Claver S, et al. Enfermedades parasitarias de origen alimentario más frecuentes en España: incidencia y comparación con las de origen vírico y bacteriano. *Ars Pharm.* 2000;41(3):293-305.

2. Tay ZJ, Lara AR, Velasco CO, Gutiérrez QM. Parasitología médica, 6ª ed. México: Méndez-Cervantes; 1998, p. 483-8.
3. Price TA, Atuazon CM, Simon GL. Fasciolosis case report and review. Clin Infect Dis. 1993;17:426-30.

**Palabras clave:** Fasciola hepática.