



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2484 - DOCTORA, TENGO FIEBRE ¿QUÉ ME PASA?

N. Pirla Santiburcio^a, M. Muriedas Fernández-palacios^a, J. López Suárez^a, Y. Rozhanska^b, M. García Ortiz^c y M. Murube Fernández-Cotta^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quintos. Sevilla. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Olivar de Quinto. Sevilla. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quinto. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 27 años sin antecedentes personales de interés. Antecedentes epidemiológicos: No viajes fuera de España en el último año. Trabaja como cuidador de zoológico, incluido contacto con heces y atención directa al animal y sus crías. Acude al Servicio de Urgencias por fiebre de hasta 39 °C desde hace 8 días, además de vómitos y cefalea pulsátil intensa que no cedía con analgesia habitual, motivo por el que consulta en su centro de salud. La exploración fue normal, incluida la neurológica, así como la analítica básica. TAC craneal normal de hacía una semana por un TCE, sin secuelas. Acude hoy a Urgencias por persistencia de la sintomatología además de alteraciones conductuales y de la sensoropercepción (alterna conductas agresivas con pueriles, desorientación ocasional, labilidad emocional, visiones).

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica normal, aunque con afectividad algo inapropiada y debilidad en MII (4/5). Pruebas realizadas: TAC craneal, sedimento de orina, urocultivo, radiografía de tórax, cultivo de líquido cefalorraquídeo, electroencefalograma de vigilia y en privación de sueño, todas ellas normales. En la analítica GOT y GPT en torno a 138 y 180 U/L respectivamente, PCR pico de 83 mg/l, y resultado positivo en la serología para fiebre Q.

Juicio clínico: Fiebre de adquisición comunitaria y duración intermedia debida probablemente a fiebre Q con alteraciones neuropsiquiátricas asociadas.

Diagnóstico diferencial: Encefalitis, meningitis.

Comentario final: La fiebre Q, zoonosis producida por *Coxiella burnetii*, sigue siendo una enfermedad poco conocida, a pesar de que se describió hace más de 60 años. Probablemente el número de casos de fiebre Q sea subestimado, dado que la presentación clínica es muy variable y esto provoca un infradiagnóstico. La afectación del sistema nervioso central, frecuente en las formas crónicas de la enfermedad por embolias a partir de endocarditis, es excepcional en las formas agudas. Como Médicos de Atención Primaria, es importante realizar un diagnóstico precoz de esta entidad y así poder realizar un tratamiento adecuado con doxiciclina.

Bibliografía

1. Puerto Alonso JL, et al. Meningitis como única manifestación de fiebre Q aguda. Med Clin (Barc). 2007;128(12):479.
2. Fraile Fariñas MT, Muñoz Collado, C. Infección por Coxiella Burnetii (fiebre Q). Enferm Infecc Microbiol Clin. 2010;28(Supl 1):29-32.

Palabras clave: Fiebre. Coxiella burnetii. Alteración conductual.