



## 242/1903 - FIEBRE DE LARGA EVOLUCIÓN. NEUTROPENIA Y CITOMEGALOVIRUS

C. Pérez Llanes<sup>a</sup>, R. Rico Gómez<sup>b</sup>, F. Aceituno Villalba<sup>c</sup>, I. Escudero Muñoz<sup>d</sup>, C. Bolarin Angosto<sup>e</sup> y A. Sánchez Martínez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Pedro. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco-Este. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 58 años que refiere fiebre de hasta 38,5 °C de 20 días de evolución. Astenia y pérdida de 2 kg de peso. Polaquiuria y orina maloliente sin disuria. Ha recibido tratamiento con levofloxacino 500 mg al inicio de los síntomas y posteriormente cefuroxima 500 mg sin mejoría. No otra sintomatología acompañante. Antecedentes: sin interés. Pido un hemograma y bioquímica y tras resultados derivó a urgencias hospitalarias para ingreso.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG. TA 113/69. FC 95 lpm. Tª 38,3 °C. Abdomen: hepatomegalia que rebasa 4 cm el reborde costal, no doloroso, Murphy negativo. Hemograma: Hb 12. Plaquetas 279.000. Leucocitos 3.360 (N 8%, L 78%). Neutrófilos 290. Urocultivo: negativo. Hemocultivo: negativo. Rx tórax: sin infiltrados. Serología: CMV IgM positivo. Infección reciente. Ecografía abdominal: hepatomegalia (18,7 cm), esteatosis hepática y esplenomegalia (14 cm).

**Juicio clínico:** Neutropenia grave secundaria a primoinfección por citomegalovirus. Síndrome mononucleósido. Hepatoesplenomegalia.

**Diagnóstico diferencial:** Infección del tracto urinario. Mononucleosis por virus de Epstein-Barr. Neoplasias hematológicas.

**Comentario final:** La paciente ingresó a cargo de medicina interna. Se realizan medidas de aislamiento indicadas en caso de neutropenia severa. Inició tratamiento antibiótico con piperacilina-tazobactam 4/0,5g IV cada 8h y tratamiento de una dosis de factor estimulante de colonias (Filgrastim<sup>®</sup>). Mejoría de la paciente, sin fiebre y con cifras oscilantes de neutrófilos que precisan de dos dosis más de Filgrastim<sup>®</sup> para obtener una cifra de neutrófilos mayor de 1.000. Tras mejoría y 72h con más de 1.000 neutrófilos sin precisar factor estimulante de colonias alta con control analítico por su médico de familia.

### Bibliografía

1. Pérez JL, Cisneros JM. Infecciones por citomegalovirus. In: Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Madrid: Editorial Panamericana; 2006. p. 747-57.

2. Olson D, Huntington MD. Co-infection with cytomegalovirus and Epstein-barr virus in mononucleosis: case report and review of literature. *South Dakota J Med*. 2009;62:349-53.
3. Wang X, Yang K, Wei C, Huang Y, Zhao D. Coinfection with EBV/CMV and other respiratory agents in children with suspected infectious mononucleosis. *Virology Journal*. 2010;7:247.
4. Aronson M, Arwaerter P. Infectious mononucleosis in adults and adolescents. *Uptodate*, 2012.

**Palabras clave:** Citomegalovirus. Fiebre de larga evolución. Hepatoesplenomegalia. Neutropenia grave.