



## 242/4703 - FIEBRE, URTICARIA Y TOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Alonso Bravo<sup>a</sup>, J. Chávez Galván<sup>b</sup>, N. Rivera Jiménez<sup>b</sup>, C. Bernabeu Cifuentes<sup>b</sup> y M. de la Hera Romero<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 66 años, hipertenso y en tratamiento con metotrexate por una artritis reumatoide, acude a nuestra consulta por un cuadro de 4 días de evolución de fiebre termometrada de hasta 40 °C, malestar general, hiporexia y tos no productiva. Además ha presentado una erupción cutánea autolimitada no pruriginosa en tronco y extremidades.

**Exploración y pruebas complementarias:** Está estable hemodinámicamente, afebril y la saturación basal de oxígeno es del 98%. La faringe es normal, sin presencia de placas ni exudados. No se palpan adenopatías en ninguna región. En la auscultación cardiopulmonar destaca la presencia de crepitantes en el hemitórax derecho. Y en la piel, se observa una erupción de aspecto urticariforme, con habones que tienden a la coalescencia, localizada en tronco y extremidades superiores que blanquea a la vitropresión; sin afectación palmo-plantar. Con la sospecha de un cuadro febril de origen respiratorio derivamos al paciente al servicio de Urgencias. En la analítica destaca una cifra de leucocitos de 8.900 con un porcentaje de neutrófilos del 91%. El resto de series del hemograma y la bioquímica son normales. En la coagulación se aprecia una cifra de fibrinógeno elevada de 1.016 mg/dl. En la radiografía de tórax se puede ver una condensación en LSD, bien delimitada por la cisura y con imagen de broncograma aéreo compatible con neumonía. Se ingresa al paciente con el diagnóstico de NAC para tratamiento. Durante su ingreso se realiza la antigenuria para neumococo y Legionella con resultados negativos. Y en la serología de atípicas llama la atención una Ig G positiva para Mycoplasma pneumoniae (título de 2,42). Se le da el alta tras buena evolución clínica y radiológica.

**Juicio clínico:** Neumonía adquirida en la comunidad en LSD, FINE III.

**Diagnóstico diferencial:** Carcinoma de pulmón sobreinfectado.

**Comentario final:** Se trata de un caso de neumonía con clínica atípica y afectación cutánea como manifestación extra-pulmonar. Las manifestaciones extra-pulmonares de la infección por M. pneumoniae se presentan en un 25% de los casos y pueden aparecer antes, durante o después de una infección.

### Bibliografía

1. Villaroe J. Manifestaciones mucocutáneas de la infección por M. pneumoniae. Presentación de

cuatro casos. Rev Chil Infect. 2009;26(5):457-63.

**Palabras clave:** Neumonía. Urticaria.