



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1020 - NO TODAS LAS FIEBRES SON IGUALES...

S. Castroagudín Campos^a, G. González Cristobo^b, C. Silva Porto^c y M. Iglesias Paraco^a

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vilanova de Arousa. Pontevedra. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vilanova de Arousa. Pontevedra. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Vilagarcía de Arousa. Pontevedra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 47 años sin AMC ni antecedentes médico-quirúrgicos de interés. Refiere viaje a Venezuela y Colombia en los 6 meses previos y regreso de Brasil (Fortaleza) hace una semana donde ha estado trabajando. Acude a Atención Primaria por mialgias, artralgias intensas y fiebre nocturna de 41 °C asociada a exantema rosado de 9 días de evolución. Presenta, además, astenia y dolor abdominal en flanco izquierdo, sensación nauseosa sin vómitos. Eritema conjuntival y prurito ocular asociados. Comenta que durante su estancia en Brasil había presentado fiebre coincidiendo con la picadura de un mosquito. Dado el contexto clínico, se decide derivar a urgencias hospitalarias para estudio de fiebre del viajero, donde se ingresa en Medicina Interna dados los antecedentes de viaje reciente.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Orofaringe y mucosa bucal normales. Adenopatía axilar izquierda, y adenopatías subcentimétricas bilaterales submandibulares. Hiperemia conjuntival. Exploración NRL normal, sin datos de irritación meníngea. ACP: normal. Molestias a la palpación de flanco izquierdo con dudosa esplenomegalia, sin datos de irritación peritoneal. EEII: picadura en región interna de pié izquierdo. No presenta datos de artritis en el momento de la exploración. Se realizan las siguientes pruebas complementarias: Analítica y sedimento urinario normales. ECG, Rx tórax y abdominal sin alteraciones. Hemocultivos negativos. Se solicito gota gruesa, y serologías de dengue, zika y chikungunya. Durante el ingreso permanece estable con tratamiento sintomático, cesando la fiebre y las artralgias. Al alta, se obtienen los siguientes resultados: no se observan formas parasitarias en gota gruesa, serología negativa para dengue y zika, IgG e IgM positivas para chikungunya.

Orientación diagnóstica: Fiebre del viajero de origen viral: virus chikungunya.

Diagnóstico diferencial: Dengue, zika, malaria.

Comentario final: Lo que inicialmente podría tratarse de una patología frecuente y banal en Atención Primaria (fiebre asociada a cuadro de artralgias), puede variar en su importancia en función del marco en el cual se contextualice. Por eso, desde atención primaria es importante realizar una exhaustiva anamnesis y detectar precozmente datos de alarma por los cuales se preciso una derivación hospitalaria precoz para despistaje de otros posibles diagnósticos de mayor

relevancia clínica.

Bibliografía

1. Morrison TE. Reemergence of Chikungunya virus. *J Virol.* 2014;88(20):1164-7.

Palabras clave: Fiebre. Viaje. Artralgias.