



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3665 - ENFERMAR LEJOS DE CASA

A. Sánchez de Toro Gironés^a, C. Pérez Llanes^a, J. Sánchez Sánchez^b y M. Rodríguez Márquez^c

^aMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Murcia. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 18 años, sin antecedentes de interés, que consulta por segunda vez por dolor torácico de características pleuríticas de 2 semanas de evolución, fiebre de hasta 39 °C y dolor abdominal en las últimas horas. Refería episodios similares menos intensos, sin otros síntomas asociados y que ha cedían en 2-3 días con ibuprofeno. No otra clínica acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. Febril. Eupneico, normocoloreado y normohidratado. AC: rítmico, ruidos algo apagados. AP: disminución del murmullo vesicular en tercio inferior izquierdo. Abdomen: blando y depresible, doloroso en epigastrio e hipocondrio derecho, sin otros hallazgos. Resto de exploración normal. Analítica sanguínea con enzimas hepáticas y función renal normal. Hb: 12,2. Plaquetas: 514.000. Leucocitos: 15.210. VSG: 120. Coagulación: AP: 59%. PTTA: 31. Fibrinógeno: 835. Orina: proteínas: 30, sedimento normal. Hemocultivos, serologías y autoinmunidad: negativos. Proteinograma: aumento de alfa-2-globulinas. Factor reumatoide: 12,3. PCR: 32,8. PCT: 0,5. ECG: ritmo sinusal a 110 lpm, sin alteraciones agudas de la repolarización. Rx tórax: cardiomegalia, derrame pleural izquierdo 1/3 inf. Ecografía abdomen-pelvis: hepatoesplenomegalia con mínima cantidad líquido perihepático. Derrame pericárdico leve-moderado. Ecocardiografía: Derrame pericárdico grave con signos organizativos, sin compromiso hemodinámico.

Orientación diagnóstica: Síndrome autoinflamatorio tipo fiebre mediterránea familiar.

Diagnóstico diferencial: Patología infecciosa, pericarditis, enfermedad de Still.

Comentario final: El paciente estaba de vacaciones, era norteamericano y no tenía seguro médico por lo que solicitó alta voluntaria la primera vez que acudió a urgencias a pesar de descubrir en ese momento el derrame pericárdico y explicarle los riesgos que conllevaba. Presentó empeoramiento volviendo a consultar, accedió a ingreso y estudio completo. Tras tratamiento con colchicina e ibuprofeno presentó importante mejoría clínica, analítica y radiológica, dándole el alta. Precisó nuevo ingreso al reducir dosis de colchicina, asociándose en esta ocasión esteroides con buena evolución. Este paciente nos debe recordar la suerte que tenemos por disponer de un sistema sanitario como el nuestro y la necesidad de cuidarlo por parte de todos.

Bibliografía

1. Farreras Valentí P, Rozman C, eds. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
2. Perelló Carbonell R, Smithson Amat A, Supervía Caparrós A, et al. Fiebre y dolor abdominal. Un caso de fiebre mediterránea familiar. An Med Interna (Madrid). 2004;21:590-2.

Palabras clave: Derrame pericárdico. Fiebre.