Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):437

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2167 - MÁS QUE UNA URTICARIA

M. Mateo Díaz[1], D. Avila Londoño[2], N. Turea[3] y M. García de Jalón Martínez[2]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Alovera. Guadalajara. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Cifuentes. Guadalajara. [3]Médico de Familia. Centro de Salud Yunquera de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 67 años sin antecedentes de interés, que consulta por lesiones en piel que aparecen tras haber estado en el campo, inician en el antebrazo derecho y posteriormente se extienden a todo el cuerpo, acompañadas de prurito generalizado. Acude a urgencias de atención primaria administrándole metilprednisolona intramuscular y pautando antihistamínico oral. Por persistencia de las lesiones, astenia importante y fiebre intermitente hasta 38,4 ºC, acude nuevamente a las 48 horas, administrándole una vez más metilprednisolona, y ante la sospecha de exantema infeccioso se extrae muestra para analítica con serologías y se da de alta con tratamiento sintomático (corticoides orales, antihistamínico y paracetamol).

Exploración y pruebas complementarias: TA 135/85 mmHg, FC 80 lpm, T 36 ºC, SatO2 97%. A destacar exantema maculopapular que confluye en placas afectando tronco y extremidades con respeto de mucosas. No hiperemia conjuntival, no conglomerado adenopático retroauricular. Nikolsky negativo, macizo facial respetado. Resto de exploración normal. Analítica: leucocitos 16.800, neutrófilos 13.300, PCR 38,4 mg/L. IgG sarampión positivo, IgM sarampión negativo. IgG citomegalovirus positivo, IgM citomegalovirus positivo. IgG varicela zóster positivo, IgM varicela zóster negativo. IgG Epstein Barr positivo, IgM Epstein Barr negativo. Fiebre botonosa: Rickettsia conorii IgM positivo 1/160. IgG Borrelia negativo, IgM Borrelia positivo. WB: indeterminado.

Orientación diagnóstica: Exantema infeccioso: Rickettsiosis (FBM: fiebre botonosa mediterránea).

Diagnóstico diferencial: Fiebres exantemáticas: víricas (virus Epstein Barr, citomegalovirus, hepatitis, varicela, VIH...) y bacterianas (fiebre tifoidea, enfermedad de Lyme, sífilis, rickettsiosis, meningococemia...). Erupción medicamentosa. Pitiriasis liquenoide y varioliforme aguda.

Comentario final: La FBM es, generalmente, una enfermedad benigna, de gravedad moderada y con baja mortalidad (1-2%), cuyo espectro clínico varía desde casos asintomáticos, detectados por serología específica, hasta una excepcional forma "maligna", caracterizada por una afección visceral importante (insuficiencia renal, CID, alteración hepática grave, infiltrados pulmonares y alteración de la conciencia). En nuestro caso, la paciente presentaba principalmente exantema maculopapular sin signos de lesión orgánica. El inicio del tratamiento precoz (doxiciclina oral (100 mg/12h) durante 10 días) asociado a corticoides, acortó el período sintomático y evitó la aparición de complicaciones graves.

Bibliografía

1. Goldsmith L, Katz S, Gilchrest B, et al. Dermatología en Medicina General, 8ª ed. Editorial Médica Panamericana, 2014.
2. Bernabeu-Wittel, Segura-Porta F. Enfermedades producidas por Rickettsia. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2005:23(3):163-72.

Palabras clave: Rickettsia. Fiebre botonosa mediterránea. Fiebre exantemática.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.