Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1686

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2049 - A PROPÓSITO DE UN CASO: MONONUCLEOSIS INFECCIOSA

M. Álvarez Sierra, A. Gil Gómez, A. Sánchez Lozano y M. Menéndez Argüelles

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 26 años sin antecedentes de interés ni medicaciones previas que acude a la consulta por un cuadro de astenia y mal estado general de una semana de evolución con sudoración profusa, un pico de fiebre aislada y orinas colúricas desde la mañana en la que consulta.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física destacan una ligera ictericia subconjuntival, adenopatías paracervicales y supraclaviculares bilaterales junto con una axilar derecha, la orofaringe es normal junto con el resto de la exploración. Ante la agudeza del caso se solicita una analítica con serología en la que destaca una leucocitosis con alteración de todas las líneas celulares, alteración de las pruebas de función hepática, una LDH de 1.820 UI/L, bilirrubina de 3,8 mg/dL a expensas de la directa, y urobilinógeno en orina. La coagulación era normal y la serología fue VIH negativo, Hepatitis negativas, VEB IgM VCA positivo, anticuerpos Heterófilos positivos, VEB IgG EBNA negativo y VEB IgG VCA positivo.

Orientación diagnóstica: El diagnóstico es clínico de sospecha de mononucleosis infecciosa confirmado por serología.

Diagnóstico diferencial: Mononucleosis infecciosa. VIH. Síndrome hematológico.

Comentario final: Se trata de un cuadro de mononucleosis infecciosa en el adulto con un patrón de aparición atípico por la ausencia de faringoamigdalitis. Aunque esto pueda despistar en cuanto al diagnóstico es importante destacar que en adultos hasta un 20% de los casos pueden aparecer sin alteraciones de la esfera ORL por lo que no debe descartarse el cuadro salvo que se obtenga una serología no compatible. Además, es importante destacar que la serología nos puede orientar en cuanto al tiempo de evolución del cuadro, pues la positivización de anticuerpos se produce de una manera cronológica. Esto puede ser útil a la hora de hacer las recomendaciones al paciente en cuanto a contactos y la reintroducción a su vida normal.

Bibliografía

1. Infecciones causadas por el virus de Epstein-Barr, incluida mononucleosis infecciosa. En: Harrison. Principios de Medicina Interna, 20ª ed. McGraw-Hill Medical [Internet] [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://accessmedicina-mhmedical-com.bvgcsalud.a17.csinet.es/content.aspx
2. Mazur LJ, Costello M. Viral infections. En: Henry&#39s Clinical Diagnosis and Management

by Laboratory Methods, 2017; p. 1072-98.

Palabras clave: Virus Epstein Barr. Mononucleosis infecciosa. Faringoamigdalitis.

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