



Escuela de Verano
Medicina Interna

Ronda, Málaga
Palacio de Congresos
Convento de Santo Domingo
29Junio/2Julio_2011

Caso clínico

Fiebre de origen desconocido

Servicio de Medicina Interna
Complejo Hospitalario de Navarra - B



Urgencias 15-Julio-2010

- Motivo de consulta: **FIEBRE**
 - Varón de 29 años con cuadro de fiebre, cefalea y malestar general de mes y medio de evolución
 - Empeoramiento en los últimos 4 días, con aparición de disuria



- **ANTECEDENTES PERSONALES**

- Natural de **Marruecos**, reside en Pamplona desde 2007
- Sin alergias conocidas
- Diagnosticado de **epilepsia** (2006), en tto con **Valproato 500 mg/12h.**
- No intervenciones previas
- Hábitos tóxicos: **fumador** de < 10cigarr./día

* Sin antecedentes familiares de interés



29 / 05 / 2010

URGENCIAS: fiebre (37.7°) + cefalea

- **JC: Cefalea inespecífica. Faringo – amigadalitis. Bicitopenia.**
- **Exploración:** anodina
- **RX tórax:** sin alteraciones

15 / 06 / 2010

URGENCIAS: fiebre (38.6°) + cefalea AS: Hb 14.7, leuc. 2.4×10^3 , 60.3% n., Pla. 127×10^3 , GOT 44, PCR 2.5.

- **JC: Síndrome febril a estudio**
- **SO: normal**
- **Exploración:** anodina
- **JC: Cefalea inespecífica. Faringo – amigadalitis. Bicitopenia.**
- **RX tórax:** sin alteraciones
- **Tto:** Amoxicilina – ác. clavulánico. Ibuprofeno
- **AS:** PCR 2.2 Valproato normal.

30 / 06 / 2010

CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

- **PL:** normal
- **Hemograma, cultivo LC**
- **As, Ro, Mantoux**
- **ECG: Síndrome febril a estudio**
- **Ecografía abdominal**
- **Tto: Naproxeno**
- **RMN cerebral:** sin alteraciones

15 / 07 / 2010

URGENCIAS: fiebre (39.7°) y malestar general
• **Interconsulta a Neurología**

- **Exploración:** anodina
- **RX tórax:** sin alteraciones
- **ECG:** taquicardia sinusal (100)
- **AS:** GOT 43, PCR 3.6
- **SO:** normal
- **Ingresa en planta de Medicina Interna**

Fiebre prolongada de causa no aclarada



▫ **INGRESA EN EL Sº DE MEDICINA INTERNA**

- **Casos similares en familiares:** padre
- **Hª familiar de fiebre recurrente:** no
- **Etnia, origen, domicilio:** Marroquí, reside en Pamplona
- **Contactos (personas infectadas, animales):** no
- **Ocupación, aficiones:** fábrica
- **Alimentación, fcos:** Valproato
- **Relaciones sexuales:** no
- **Viajes:** si, a Marruecos hace 3 meses



EXPLORACIÓN



FIEBRE PROLONGADA

T^a > 38° más de 3 semanas

Anamnesis y exploración

1. ESTUDIOS INICIALES

LABORATORIO - RX TÓRAX - ECG -
FONDO OJO - ECOGRAFÍA ABDOMINAL

ECG: taquicardia sinusal (100)

HEMOGRAMA: Hb 12.7 – Leuc 5.4×10^3 – 23%N – 43%L – 12%M – 0%E – 0%B – Pla_q 160×10^3 – Morfología: Cayados 13%. VSG 24

BIOQUÍMICA: Glu 89 – Urea 20 – Cr 0.67 – Urato 3.9 – BT 0.3 – GOT 157 – GPT 128 – GGT 94 – FA 95 – Na 143 – K 4.7 – Ca 8.5 – PCR 7.8

SEDIMENTO ORINA: normal



RX TÓRAX: sin alteraciones

ECOGRAFÍA ABDOMINO – PÉLVICA: hepato - esplenomegalia



FIEBRE PROLONGADA

T^a > 38° más de 3 semanas

Anamnesis y exploración

1. ESTUDIOS INICIALES

LABORATORIO - RX TÓRAX - ECG -
FONDO OJO - ECOGRAFÍA ABDOMINAL

¿FOCALIDAD ?

EXPLORACIONES DIRIGIDAS

PUNCIÓN LUMBAR:

Eritrocitos 150 – Leucocitos 5 – Gluc 55 – Proteína 0.41 g/L

CULTIVO LCR: negativo



RMN CEREBRAL: Sin alteraciones



FIEBRE PROLONGADA

T^a > 38° más de 3 semanas

Anamnesis y exploración

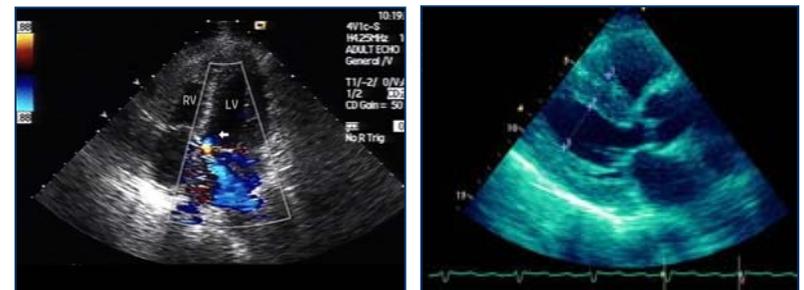
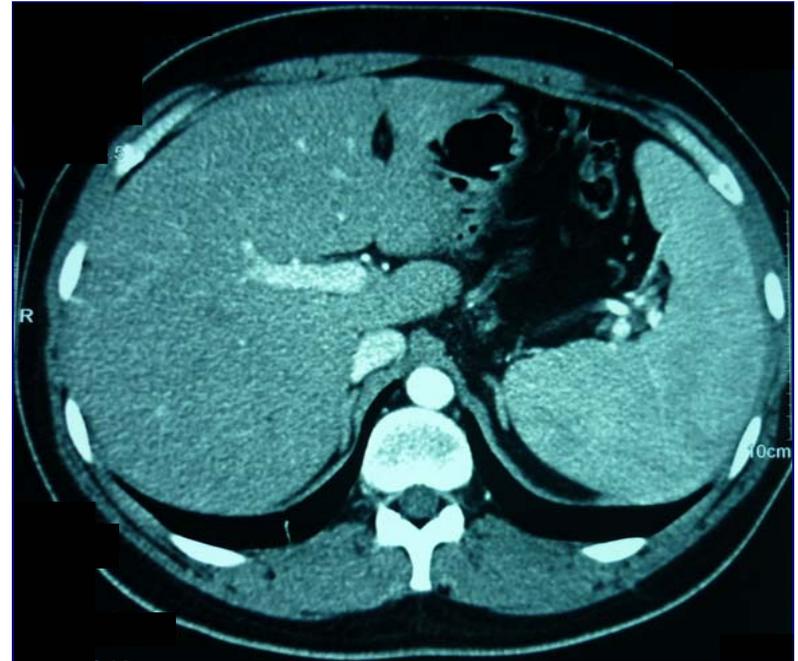
1. ESTUDIOS INICIALES

LABORATORIO - RX TÓRAX - ECG -
FONDO OJO - ECOGRAFÍA ABDOMINAL

EXPLORACIONES DIRIGIDAS

- TAC TORACO – ABDOMINAL
- ECOCARDIOGRAMA

TAC toraco – abdomino - pélvica: Hepato - esplenomegalia



ECOCARDIOGRAMA TT: Sin vegetaciones. Sin alteraciones



FIEBRE PROLONGADA

T^a > 38° más de 3 semanas

Anamnesis y exploración

1. ESTUDIOS INICIALES

LABORATORIO - RX TÓRAX - ECG -
FONDO OJO - ECOGRAFÍA ABDOMINAL

FOCALIDAD

Exploraciones dirigidas

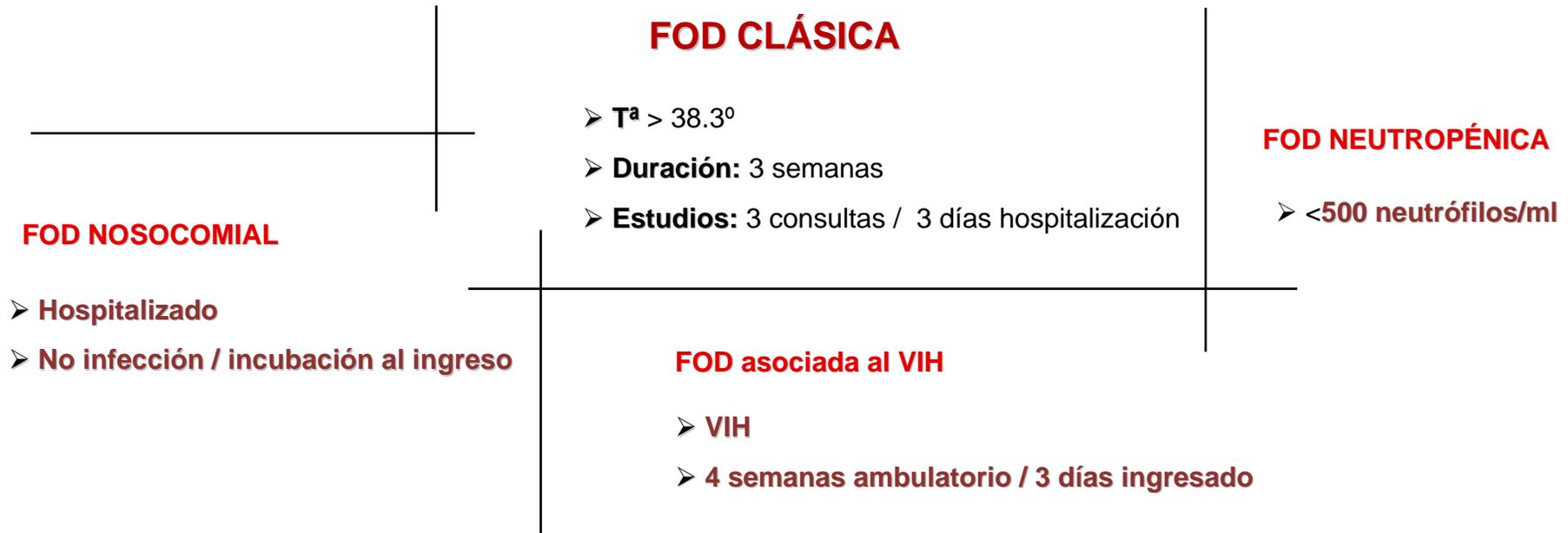
- TAC TORACO – ABDOMINAL
- ECOCARDIOGRAMA

FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO



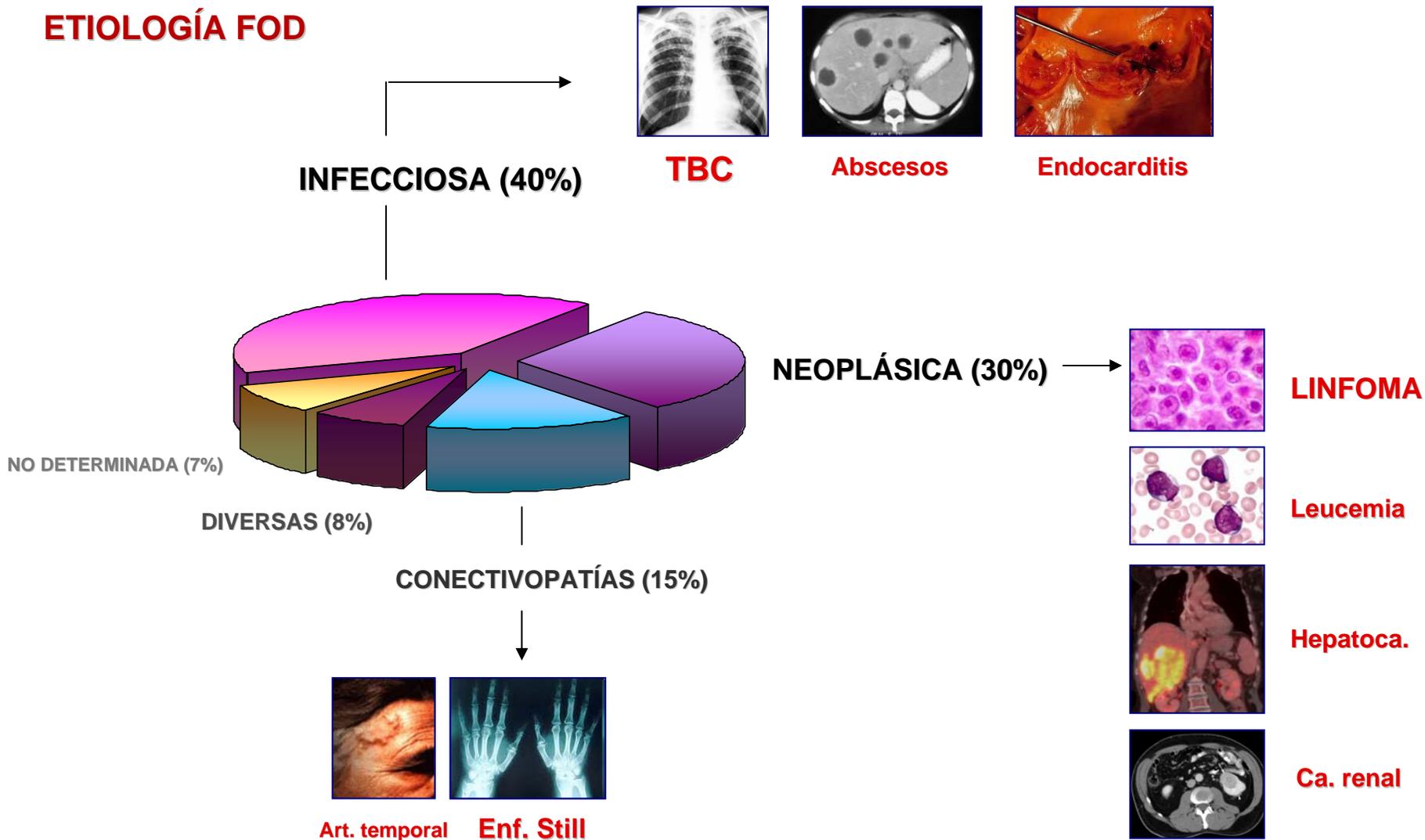
FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO

- Enfermedad febril prolongada
- Etiología desconocida a pesar de evaluación **intensiva**





ETIOLOGÍA FOD





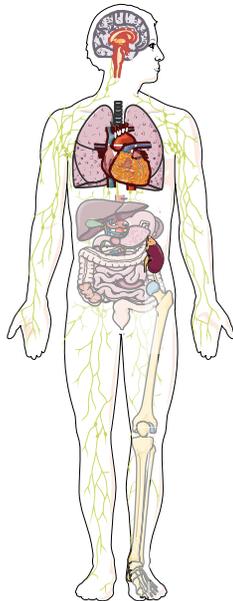
INFECCIOSA



ABSCESOS

ENDOCARDITIS

TUBERCULOSIS



- CLÍNICA INESPECÍFICA
- RX normal 15 - 30% (inmunodeficiencias)
- PPD positivo <50%
- Cultivo esputo positivo <25%

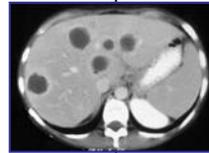
**BÚSQUEDA ACTIVA
DE LA INFECCIÓN**

FONDO OJO	BK
LABORATORIO	CULTIVOS
RX	PCR
TAC	BIOPSIA



INFECCIOSA

TUBERCULOSIS

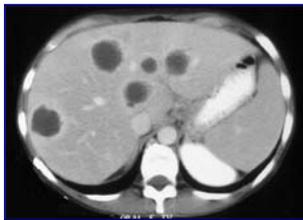


ENDOCARDITIS

ABSCESOS

- **Abdomen / pelvis**
- **Factores predisponentes** (corticoides, IS, cirugía, DM...)
- **Barrera intestinal afectada** (EII, apendicitis, diverticulitis)

HEPÁTICO



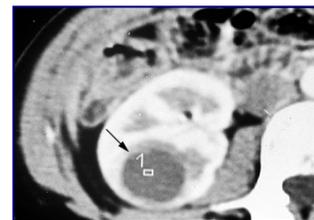
- Enf. Biliar
- Supuración abd.

ESPLÉNICO



- Endocarditis
- Hematógeno

RENAL



- ITU

OSTEOMIELITIS





INFECCIOSA INFECCIOSA

INFECCIOSA

TUBERCULOSIS

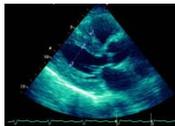
ABSCESOS



ENDOCARDITIS

2 – 5% CULTIVOS NEGATIVOS

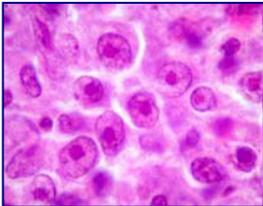
1. **COXIELLA BURETII, TROPHERIMA WHIPPLEI**
2. **BRUCELLA, HISTOPLASMA, BARTONELLA**
+ Atípicas (**MYCOPLASMA, CHLAMYDIA, LEGIONELLA**)
3. **HACEK**



ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO

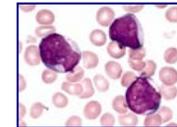


NEOPLÁSICA



LINFOMA

- L. NO HODGKIN
- Linfadenopatía asintomática
- Fiebre, sudoración nocturna, pérdida peso



LEUCEMIA

- Astenia
- Hemorragias
- Infecciones
- **BLASTOS**

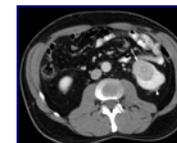
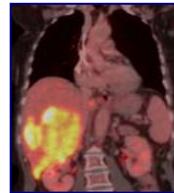


CA. COLON

Bacteriemia persistente

- S. Bovis
- E. Coli

HEPATOCARCINOMA



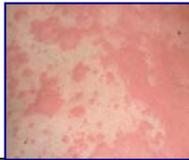
CA. RENAL

- **20% fiebre**
- Eritrocitosis
- Hematuria



ENFERMEDAD SISTÉMICA

ENFERMEDAD DE STILL (ARTRITIS REUMATOIDE JUVENIL)



- Fiebre
- Artritis
- Rash evanescente

ARTERITIS DE C. GIGANTES



- > 50 años
- Cefalea, pérdida visual, polimialgia reum.
- Anemia, VSG

TAKAYASU



- < 50 años
- Astenia, fiebre, artralgias
- Asimetría TA EESS / EEII11

PAN



- PÉRDIDA PESO >4Kg – LIVEDO RETICULARIS – HIPERSENSIBILIDAD TESTICULAR – MIALGIAS....

LES



- EXANTEMA MALAR – LUPUS DISCOIDE – FOTOSENSIBILIDAD – ÚLCERAS ORALES – ARTRITIS



FIEBRE PROLONGADA

T^a > 38° más de 3 semanas

Anamnesis y exploración

1. ESTUDIOS INICIALES

LABORATORIO - RX TÓRAX - ECG -
FONDO OJO - ECOGRAFÍA ABDOMINAL

EXPLORACIONES DIRIGIDAS

FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO

2. PRUEBAS DE SEGUNDA LÍNEA

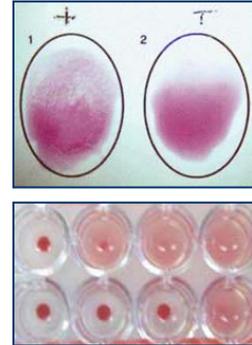
SEROLOGÍAS - IMAGEN - ISÓTOPOS
(RMN, PET, ECO-Doppler, Galio, Tc, Indio)

SEROLOGÍAS

TYPHI	.....NEG
PARATYPHI	.....NEG
BRUCELLA	POSITIVO 1/2560
COXIELLA	.....NEG
BORRELIA B.	.....NEG
LYME	.....NEG
LEISHMANIA P.	.....NEG
TOXOPLASMA	.....NEG
VDRL	.....NEG
RUBEOLA	.....NEG
ASTO	.....NEG
PAUL = BUNNELL	.....NEG
VEB, CMV	.....NEG
VHA, VHB, VH6	.....NEG

AUTOINMUNIDAD: ANA - C3, C4 - Ig

BIOQ. AMPLIADO: GOT 157 - GPT 128
- GGT 94 - FA 95 - PCR 7.85 - TSH 3.8 -
T4 1 - B2MG 5.1

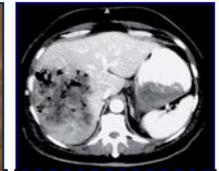
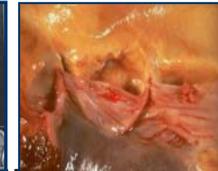




BRUCELOSIS

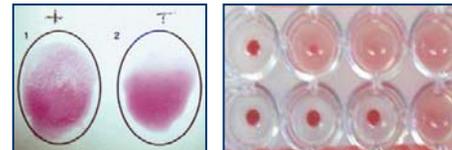
- **MANIFESTACIONES CLÍNICAS: INESPECÍFICAS**

- SACROILEITIS 20 – 30%
- EPIDIDIMO – ORQUÍTIS 2 – 40%
- NEUROBRUCELOSIS 2%
- ENDOCARDITIS 1%
- ABSCESO HEPÁTICO



- **DIAGNÓSTICO**

- CULTIVOS
- SEROLOGÍAS



- **TRATAMIENTO**

- DOXICICLINA 100 mg/12h.
 - RIFAMPICINA 600 – 900 mg/24h.
- } 6 SEMANAS



CASO ÍNDICE – JULIO 2010

- FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO
- HEPATO - ESPLENOMEGALIA



JULIO 2010

OCTUBRE 2010

FEBRERO 2011

- M. 27 años TÉCNICO LABORAT.
- S. MONONUCLEÓSICO
 - DIC. 2010 INGRESO HOSPITALARIO
 - HEMOCULTIVO + AGLUTIN. +

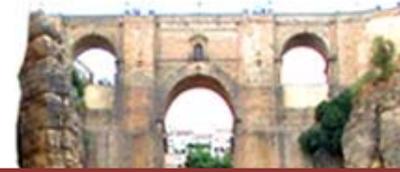
PRIMER CONTAGIO

- M. 30 años GESTANTE - MIR
- S. FEBRIL SF
 - PARTO NOVIEMBRE 2010
 - HEMOCULTIVO + AGLUTIN. -

SEGUNDO CONTAGIO

- M. 27 años GESTANTE - MIR
- S. FEBRIL SF
 - HEMOCULTIVO + AGLUTIN. -

TERCER CONTAGIO



FIEBRE PROLONGADA

Tª > 38º más de 3 semanas

Anamnesis y exploración

1. ESTUDIOS INICIALES

LABORATORIO - RX TÓRAX - ECG -
FONDO OJO - ECOGRAFÍA ABDOMINAL

EXPLORACIONES DIRIGIDAS

FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO

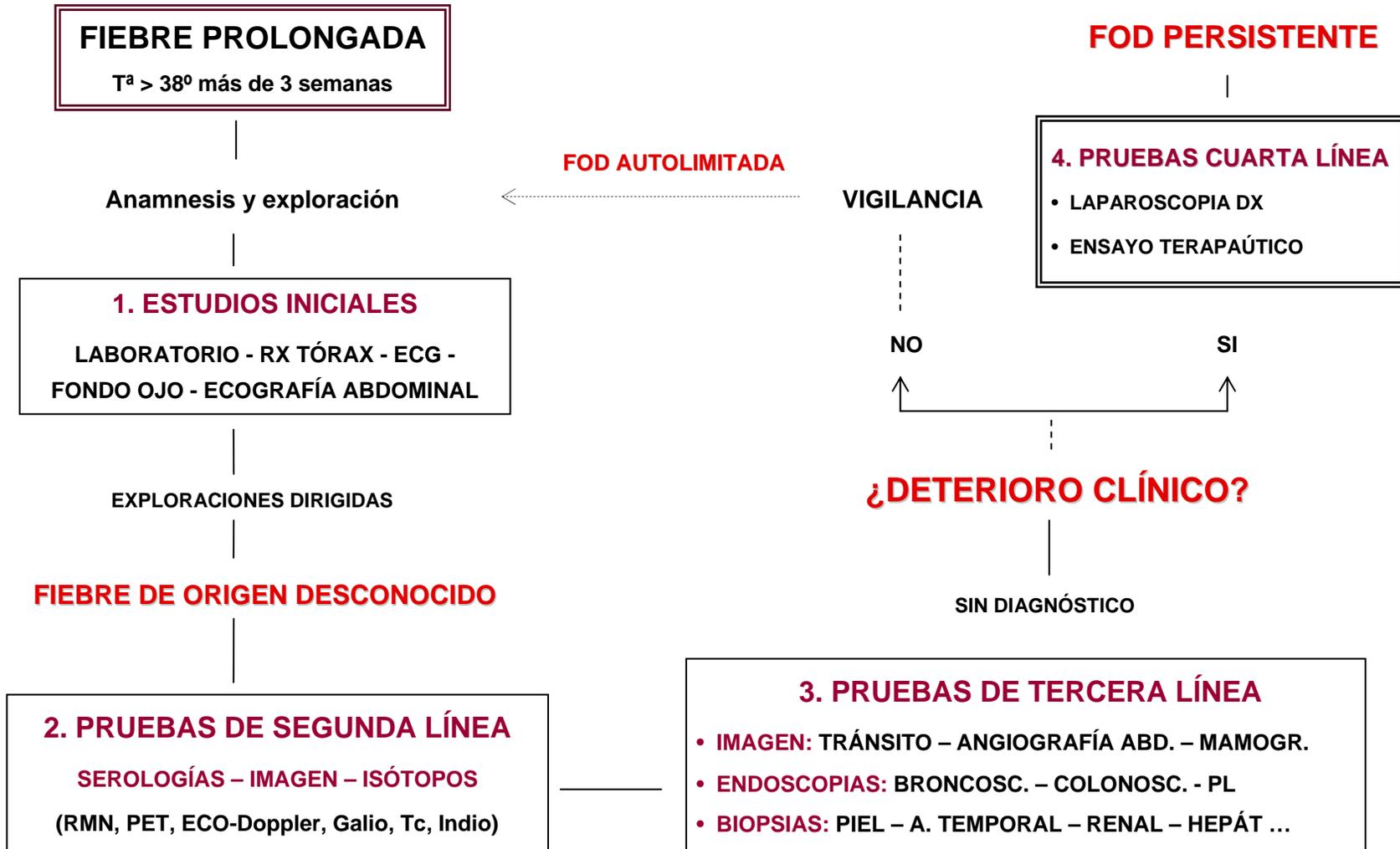
2. PRUEBAS DE SEGUNDA LÍNEA

SEROLOGÍAS - IMAGEN - ISÓTOPOS
(RMN, PET, ECO-Doppler, Galio, Tc, Indio)



3. PRUEBAS DE TERCERA LÍNEA

- **IMAGEN:** TRÁNSITO - ANGIOGRAFÍA ABD. - MAMOGR.
- **ENDOSCOPIAS:** BRONCOSC. - COLONOSC. - PL
- **BIOPSIAS:** PIEL - A. TEMPORAL - RENAL - HEPÁT ...





CONCLUSIONES

1. **La FOD engloba una multitud de procesos, que nos obliga a ser especialmente rigurosos en:**
 - **LA ANAMNESIS**
 - **SER SISTEMÁTICOS EN LA BÚSQUEDA DE LA ETIOLOGÍA**
2. **Los flujos migratorios en los últimos años han modificado el espectro de las causas infecciosas**



Muchas gracias



**Servicio de Medicina Interna
Hospital Virgen del Camino
PAMPLONA - NAVARRA**



Escuela de Verano Medicina Interna





Escuela de Verano Medicina Interna

