

FIEBRE DE LARGA EVOLUCIÓN

TALLERES INTEGRADOS III
PMQ DEL SISTEMA RESPIRATORIO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ELDA

Paula Ripoll Abadía

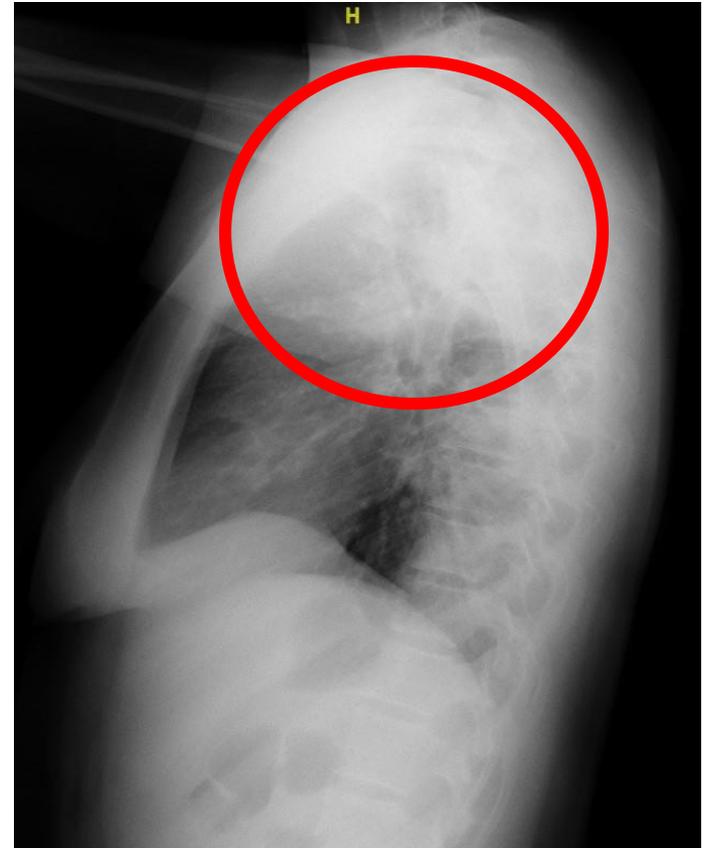
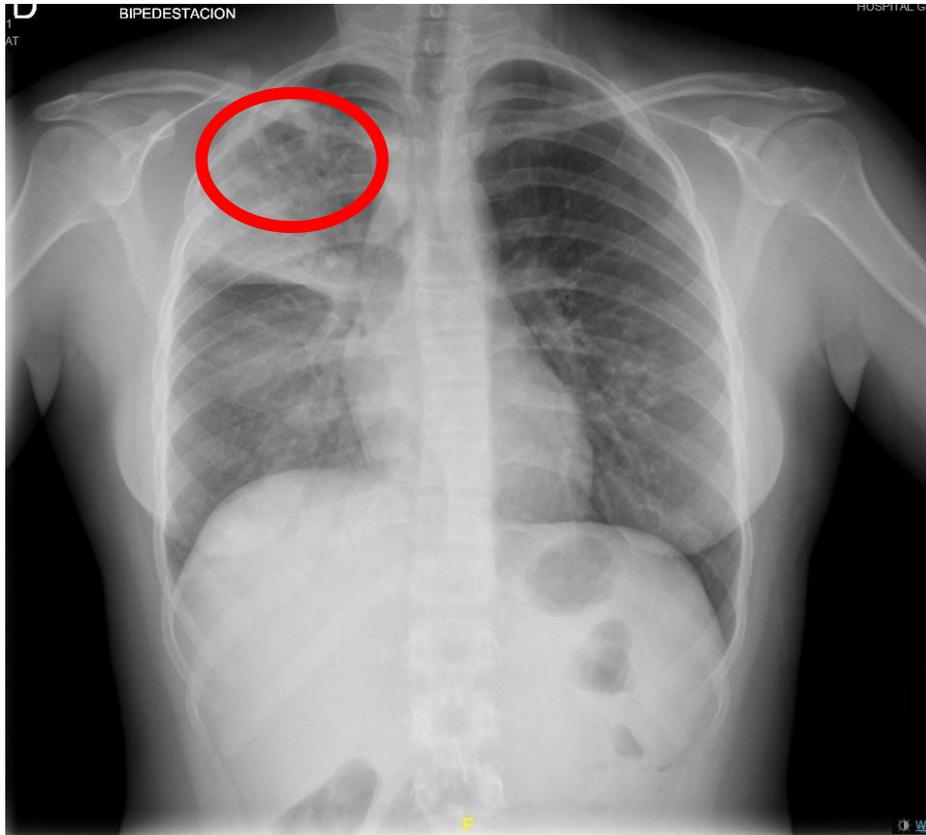
PRESENTACIÓN DEL CASO

- **MC:** Paciente mujer de 15 años que acude a Urgencias por fiebre de un mes de evolución y mal estado general
- **APyF:** Nacida en Ecuador, último viaje en Agosto de 2016. No hábitos tóxicos ni antecedentes de interés.
- **Enf. Actual:**
 - Fiebre de 38.5-39.8°C de predominio vespertino-nocturno de un mes de evolución
 - Tos sin expectoración, disnea de moderados esfuerzos, náuseas ocasionales.
 - Pérdida de 3 kg y disminución del apetito.
 - Al inicio de los síntomas, consulta con MAP que le pauta Augmentine por sospecha de amigdalitis sin acabar el tratamiento.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS

- **EXPLORACIÓN FÍSICA:** Febrícula vespertina. AP: soplo tubárico en hemitórax derecho con disminución del murmullo vesicular. Resto sin alteraciones.
- **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:**
 - **ASO:** anemia microcítica. PCR 161.
 - **Orina:** Ag de Legionella y Neumococo: negativos
 - **Frotis faríngeo y PCR:** Virus Influenza A y B y VRS: negativos
 - **Rx de tórax:** condensación en LSD con broncograma aéreo, disminución del volumen pulmonar por encima de la cisura superior que respeta el reborde cardíaco. Nódulo en LSD aparentemente cavitado.

RX TÓRAX PA Y LATERAL



SOSPECHA, DD, DX Y TTO

- **DD:** neumonía crónica vs TBC.
- **Esputo inducido:** imposibilidad de recoger muestra representativa
- **Broncoscopia:** se recoge muestra y se observa al mo: bacilos gram negativos.
- **Cultivo:** en proceso

- **DX DEFINITIVO:** TUBERCULOSIS
- **TTO:** se sustituye Levofloxacino (tto empírico) por terapia antituberculosa:
Isoniacida+Rifampicina+Etambutol+Pirazinamida