



## Fiebre sin foco

Comunicación 0676

Autores: Salva Ortiz, Nerea; Bermúdez Torres, Fidela María; Vena, María. Médicos de Familia Hospital General Santa María del Puerto; Médico DCCU distrito sanitario bahía de Cádiz la Janda.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Antecedentes familiares sin interés

No hábitos tóxicos

Antecedentes personales: pendiente de tiroidectomía por bocio nodular, HTA

Motivo de consulta: Mujer de 56 años que acude a su médico por fiebre de 38,5°C vespertina hace un mes con astenia, pérdida de peso y anorexia.

Exploración física: Constantes normales.

Auscultación cardíaca: Soplo grado I de esclerosis aórtica.

Auscultación pulmonar: normal.

Cuello: bocio grado I-II ligeramente doloroso. Hiperplasia biparotídea leve.

Abdomen: dolor difuso a la palpación.

Exploraciones complementarias: Hemograma 1230 neutrófilos, 4700 leucocitos. Bioquímica: TSH < 0.005, FT3 2,09 ng/dl, FT4 5,14 ng/dl. Serología virus hepatotrofos negativa. ECG, Rx torax y ecocardiograma normal. TAC tórax y abdomen: bocio multinodular intratorácico.

Diagnóstico diferencial: infecciones víricas, fiebre Q

**Diagnóstico: Tiroiditis subaguda.**

Tratamiento: antiinflamatorios.

Evolución: asintomática.

### ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Paciente con clínica de astenia y fiebre vespertina de meses de evolución tras anamnesis y pruebas complementarias se llega al diagnóstico de Tiroiditis subaguda.

