



## IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DEL ENTORNO ANTE UN PROCESO FEBRIL

Autores: Moya Moreno, Ana Isabel; Mata Aparicio, Rosario; Peña Ruíz, Ana Naira; Vera Mesa, Carmen Milagro; Sánchez Mena, Rocío; Campanario Astete, Pedro.

**Introducción:** La Fiebre Botonosa está producida por *Rickettsia coronii*, que cursa con síndrome gripal y lesión negra en el lugar de la picadura de la garrapata.

En medio rural es frecuente que los trabajadores sufran picaduras de garrapatas, por lo que debemos tenerla en cuenta para el diagnóstico diferencial.

**Descripción sucinta del caso:** Varón de 45 años sin antecedentes personales de interés salvo ocupación laboral como ganadero. Acude a consulta refiriendo fiebre y malestar general de un día de evolución. También se queja de nódulo cervical. El paciente se diagnostica de gripe y forúnculo, y se pauta amoxicilina/clavulánico.

Ante la persistencia de la fiebre y cefalea intensa dos días después, el paciente acude al Servicio de Urgencias del Hospital, donde se sospecha de Fiebre Botonosa, pero ante la evolución de la clínica y la no aparición de exantema palmoplantar característico ni inyección conjuntival, se diagnostica al alta como Síndrome Febril.

Al día siguiente el paciente vuelve a acudir a Urgencias del Hospital por no mejoría y por presentar exantema máculo-papulo-noduloso generalizado con afectación palmoplantar, siendo diagnosticado de Fiebre Botonosa y procediendo a ingreso en planta de Medicina Interna.

**Palabras clave:** Fiebre Botonosa. Rickettsiosis.

### Bibliografía:

Tratamiento de la fiebre botonosa mediterránea F. Bella, E. Espejo y M.V. Pardo. Jano. 2004. Vol. LXVI N° 1.515

Servicio de Salud de Murcia. Protocolos de salud.

[https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/287195-PROTOCOLO\\_DE\\_VIGILANCIA\\_DE\\_FIEBRE\\_EXANTEMATICA\\_MEDITERRANEA.pdf](https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/287195-PROTOCOLO_DE_VIGILANCIA_DE_FIEBRE_EXANTEMATICA_MEDITERRANEA.pdf)

### Estrategia. Prácticas de actuación:

#### Sospecha clínica:

- Contacto con medio rural
- Fiebre, cefalea, artromialgias
- Exantema diseminado con afección palmoplantar
- Mancha negra en el lugar de la picadura de la garrapata, presente en el 74%.

#### Criterios de laboratorio:

- Aislamiento de *Rickettsia coronii* en biopsia de piel o sangre
- Detección de genoma de *Rickettsia coronii* (PCR) en biopsia de piel, sangre ó líquido cefalorraquídeo
- Detección de Ig M
- Seroconversión por inmunofluorescencia indirecta.

#### Tratamiento :

- Doxiciclina 200 mg/12 horas durante un día
- Alternativas:
  - o Doxiciclina 100 mg/12 horas durante 5 días
  - o Ciprofloxacino 750 mg/12 horas durante 5 días
  - o Josamicina 1 g/8 horas durante 5 días.