



Romero Secin, Anny*. Matos Fortunato, Francis.**Menéndez Montes, Honorino.*Jareño Prades, Cristina.**García Clemente, Yanelis.**Oleana Felipe, Jorge**.

*Médico. Atención Primaria aérea IV. Cangas del Narcea. Asturias.

**Médico. Servicio Urgencias Hospital Dr. José Molina Orosa. Lanzarote.

FIEBRE OTOÑAL INTRODUCCIÓN

La leptospirosis es una enfermedad profesional. Asociada a trabajo con animales. Es infecto-contagiosa, aguda y febril causada por una bacteria del género *Leptospira* que afecta a animales salvajes y domésticos que constituyen el reservorio y la fuente de infección para el hombre.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Paciente varón 50 años, reside en zona rural, hace 4 días fiebre de 39.5°C, Tensión arterial 92/60 mmHg, dolores articulares en rodillas y tobillos que le limitan la deambulación. Antecedentes de picaduras de garrapatas. Se deriva a Urgencias hospitalarias, realizando pruebas complementarias no objetivando hallazgos significativos, quedando pendiente resultados de Serología de Lyme. Alta a domicilio con tratamiento sintomático.

Dos días después empeoramiento del estado general acompañado de astenia, mialgias, náuseas, vómitos y oliguria. En nueva analítica, fracaso renal agudo con Creatinina 8.34 mg/dl y alteración pruebas función hepáticas. Ingresa en Nefrología.

Se realizan estudios de Inmunoglobulinas, Proteinograma, Serología frente a sífilis y borrelia, entre otras, resultando negativos. Serología *Leptospira* IgM positivo. Se trata con Ceftriaxona por 8 días y sueroterapia.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

En Atención Primaria ante un paciente con fiebre, lo primero que haremos es una anamnesis y exploración completa intentando localizar un foco, teniendo en cuenta los focos infecciosos más frecuentes, antecedentes personales y datos epidemiológicos. Si el paciente no evoluciona bien, sea porque presente signos de gravedad o no responda al tratamiento pautado, se realiza una búsqueda minuciosa con pruebas complementarias específicas que incluyan hemograma, bioquímica, Sistemático y sedimento orina, mantoux, serologías, entre otras, siempre y cuando no presente signos de gravedad, que en ese caso se derivaría a centro hospitalario para ampliar estudio con hemocultivos, pruebas inmunológicas y de imagen.

PALABRAS CLAVE

Leptospirosis. *Leptospira*. Fiebre asociada a artralgias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barragán-Casas J, Álvarez-Suárez D, Arroyo P, Burguillo P, Sánchez-Fuentes D. Leptospirosis: presentación de un caso y revisión epidemiológica en España. *Medifam*. 2001; 11:171-174.
2. Ficha técnica: Seguridad y Salud en el trabajo. 2009; 55: 60-61.
3. Leptospirosis. Disponible en: http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/inf_leptospirosis.pdf
4. Enfermedades infecciosas y parasitarias de origen profesional: World Health Organization: Zoonosis and veterinary Elath. List of diseases OMS: www.who.int