



Amaya Torres M.C.; Gómez López M.M.; López Benítez C.; Gómez Fernández J.C.; Centeno Fernández J.; Oneto Romero R.M.
Dispositivo de Cuidados Críticos Y Urgencias , Unidad de Gestión Clínica Cádiz- Bahía – La Janda.
mariac.amaya.sspa@juntadeandalucia.es

FIEBRE Y LESIONES CUTÁNEAS : A PROPÓSITO DE UN CASO

INTRODUCCIÓN

Es importante que ante un cuadro febril con lesiones cutáneas se incluya en el diagnóstico diferencias la brucelosis aunque la lesiones cutáneas son infrecuentes y no son específicas de ella ya que se pueden observar en otros enfermedades dermatológicas causadas por otros agentes.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer 64 años de edad con antecedentes personales de hipotiroidismo, comienza hace un mes con un rash máculo-papular pruriginoso que no cede con antihistamínicos, acude de nuevo a consulta porque desde hace una semana presenta temperatura 37.5° al atardecer y en los últimos dos días 39° acompañado de astenia y empeoramiento de las lesiones cutáneas. A la exploración presenta sequedad de piel y mucosas, enrojecimiento generalizado de piel, rash máculo-papular, edema de párpados y pies. Abdomen: Dolor a la palpación hipocondrio derecho y hepatomegalia. Analítica: elevación importante de transaminasas y enzimas de colestasis, Creatinina: 1.9, plaquetopenia. Ecografía abdominal: sin hallazgos. Serología: Positiva para Brucella .
Diagnóstico Diferencial: En principio con Reacción de hipersensibilidad, posteriormente con Hepatitis tóxica e inmunológica. Se inició tratamiento con doxiciclina.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Es importante controlar la enfermedad mediante la prevención, realizando una correcta vacunación del ganado ovino y bovino. El objetivo inicial es la terapia antimicrobiana, la combinación más efectiva Doxicilina (seis semanas) y estreptomycin (dos o tres semanas), presenta menor incidencia de reacciones adversas. Las manifestaciones cutáneas son motivo frecuente de consulta y muchas son manifestaciones de enfermedades sistémica difíciles de diagnosticar inicialmente, de ahí el retraso en el diagnóstico, por ello ante la falta de remisión del cuadro con las medidas iniciales es necesario la realización de examen físico exhaustivo y pruebas complementarias que aporten información.



BIBLIOGRAFÍA

Yousefi-Nooraie R, Mortaz-Hejri S, Mehrani M, Sadeghipour P. Antibióticos para el tratamiento de la brucelosis humana. Cochrane Database of Systematic Review 2012 Issue 10. Art. No.:CD007179. DOI: 10.1002/14651858.CD007179
Wang Z, Wu Q. Reseach progress in live attenuated Brucella vaccine development. Curr pharm Biotechnol. 2013;14(10):887-96. Review.