

Temas 34 y 35

Síndrome Febril

Antonio Rivero

UCO. Hospital Reina Sofía Córdoba. IMIBIC

Caso 1

- Varón de 19 años, presenta fiebre de 38,5 °C, de 2 días de duración, sin focalidad y sin repercusión del estado general

Caso 2

- Varón de 19 años, presenta fiebre de 39,5 °C, de 8 días de duración, sin focalidad y sin afectación del estado general. RxT normal.

Caso 3

- Mujer de 23 años, presenta fiebre de 39,5 °C, de 5 días de duración, sin focalidad, con afectación del estado general, FR 28 rpm, FC 120 lpm, leucocitosis 17.000.

Causas de Fiebre

Enfermedades Infecciosas: <ul style="list-style-type: none">• Virus• Bacterias• Micobacterias• Hongos• Parásitos
Enfermedades inflamatorias/autoinmunes: <ul style="list-style-type: none">• Granulomas• Colagenosis• Vasculitis• Alérgicas• Lesiones tisulares: traumatismos, hematomas extensos, infartos...
Enfermedades hematológicas <ul style="list-style-type: none">• Síndromes mielo y linfoproliferativos agudos y crónicos• Síndromes mielodisplásicos• Hemólisis
Neoplasias sólidas: <ul style="list-style-type: none">• Benignas• Malignas
Enfermedades endocrinológicas y metabólicas: <ul style="list-style-type: none">• Hipertiroidismo• Gota• Porfiria
Fiebre facticia y ficticia <ul style="list-style-type: none">• Facticia: provocada o simulada• Ficticia: la referida por el paciente pero no objetivable (problemas psiquiátricos)

Definiciones

- Fiebre focalizada: Foco de la fiebre evidente (faríngeo, pulmonar, cutáneo, neurológico, genitourinario, ótico...)
- Fiebre no focalizada: Foco de la fiebre no evidente

Definiciones

- Fiebre no focalizada: Foco de la fiebre no evidente
 - Síndrome febril agudo o de corta duración
 - Síndrome febril de duración Intermedia
 - Síndrome febril de Origen desconocido

Fiebre de Corta Duración

DEFINICIÓN

1. Fiebre mayor o igual a 38°C,
2. Duración menor a 7 días
3. Sin focalidad tras evaluación clínica inicial.

Fiebre de Corta Duracion: Anamnesis y exploración para orientar la causa de la fiebre

Historia Clínica

- Antecedentes médicos
- Antecedentes familiares
- Vivienda
- Trabajo
- Aficiones
- Viajes
- Hábitos tóxicos
- Contactos animales
- Contactos sexuales
- Contactos con enfermos
- Comidas y bebidas
- Vacunas
- Otros familiares enfermos

Enfermedad actual

- Duración fiebre
- Síntomas acompañantes
- Evento desencadenante
- Episodios similares previos

Exploración física

- Piel, palmas y plantas
- Cuero cabelludo,
- Adenopatías
- Orofaringe
- Auscultación cardiopulmonar
- Abdomen
- Genitales
- Extremidades
- Explorar fondo de ojo
- Palpación senos maxilares
- Exploración neurológica

Manejo del SFCD: ¿Criterios de Gravedad?

- Alteración nivel de Conciencia o desorientación ó convulsiones
- Deterioro importante del estado general
- Fiebre $> 39^{\circ}$ ó Hipotermia $< 35^{\circ}$ ó resistente a antipiréticos
- Taquicardia (>100 lpm)
- Taquipnea ($>25-30$ rpm) ó sospecha de insuficiencia respiratoria
- Hipotensión < 90 mmHg o reducción > 40 mmHg respecto a la basal.
- Oligoanuria
- Sospecha de coagulopatía
- Sospecha infección bacteriana

Manejo del SFCD: ¿Criterios de Gravedad?

- **SI: Existencia de algún criterio Clínico de Gravedad:**
 - Tratamiento para cubrir la posibilidad de **sepsis sin foco conocido o fiebre de la comunidad**: Ceftriaxona + Doxiciclina
 - Exploraciones complementarias para identificar la causa
- **No:**
 - Tratamiento sintomático
 - Revisión evolutiva

FIEBRE DE DURACIÓN INTERMEDIA

DEFINICIÓN

1. Fiebre mayor o igual a 38°C
2. Duración entre 7 - 21 días
3. Sin focalidad
4. Tras estudio inicial permanece sin diagnóstico (Historia clínica, exploración, estudio elemental de sangre y orina, bioquímica básica y Rx de tórax)

FIEBRE DE DURACIÓN INTERMEDIA

Manejo: Hª Clínica y exploración

Historia Clínica

- Antecedentes médicos
- Antecedentes familiares
- Vivienda
- Trabajo
- Aficiones
- Viajes
- Hábitos tóxicos
- Contactos animales
- Contactos sexuales
- Contactos con enfermos
- Comidas y bebidas
- Vacunas
- Otros familiares enfermos

Enfermedad actual

- Duración fiebre
- Síntomas acompañantes
- Evento desencadenante
- Episodios similares previos

Exploración física

- Piel, palmas y plantas
- Cuero cabelludo,
- Adenopatías
- Orofaringe
- Auscultación cardiopulmonar
- Abdomen
- Genitales
- Extremidades
- Explorar fondo de ojo
- Palpación senos maxilares
- Exploración neurológica

FIEBRE DE DURACIÓN INTERMEDIA ETIOLOGÍA CAMBIANTE

	1983–1989	2004–2005
Q fever	91 (21.4%)	21 (11.7%)
Brucellosis	94 (19.2%)	6 (3.3%)
Murine typhus	29 (7.3%)	6 (3.3%)
Boutonneuse fever	36 (11.2%)	5 (2.7%)
Typhoid fever	10 (2%)	0
CMV^a	10 (2.5%)	12 (6.7%)
EBV^b	23 (5.9%)	10 (5.5%)
HIV^c	*	8 (4.4%)
Toxoplasmosis	1 (0.4%)	2 (1.1%)
Leptospirosis	4 (1.2%)	0
Others	16 (3.16%)	4 (5.4%)
Total	314 (71.8%)	74 (41%)

FIEBRE DE DURACIÓN INTERMEDIA

Manejo: Exploraciones Complementarias

- Hematimetría, VSG
- Bioquímica: Creatinina, iones, E. hepáticas, TSH, PCR.
- Hemocultivos (x2)
- Rx Tórax (PA y LAT)
- Sedimento orina / urocultivo (si +)
- Serologías
 - *Brucella*
 - *Coxiella*
 - *Rickettsia conori*
 - *Rickettsia typhi*
 - CMV, EBV
- PCR VIH
- PCR CMV

FIEBRE DE DURACIÓN INTERMEDIA: Manejo ¿Criterios de Gravedad?

- Alteración nivel de Conciencia o desorientación ó convulsiones
- Deterioro importante del estado general
- Fiebre > 39º ó Hipotermia < 35º ó resistente a antipiréticos
- Taquicardia (>100 lpm)
- Taquipnea (>25-30 rpm) ó sospecha de insuficiencia respiratoria
- Hipotensión < 90 mmHg o reducción > 40 mmHg respecto a la basal.
- Oligoanuria
- Sospecha de coagulopatía
- Sospecha infección bacteriana
- Leucocitosis > 15.000 ó alteraciones analíticas graves

Fiebre de duración Intermedia: Tratamiento SIN criterios de Gravedad:

- **Tratamiento empírico:**
 - Antitérmicos, si la temperatura es superior a 38° C.
 - **Doxiciclina:** 100 mg/12 horas por vía oral durante una semana.

Fiebre de duración Intermedia: Tratamiento **CON** criterios de Gravedad:

- **Tratamiento empírico:**
 - Cubrir la posibilidad de sepsis sin foco conocido y fiebre de la comunidad
 - **Cefalosporinas 3^a g. (ceftriaxona 2 gr. i.v. cada 24 h.) + doxiciclina i.v.**
 - Ingreso Hospitalario

Fiebre de duración Intermedia: Revisión

- Evaluación Clínica
- SI Respuesta al tratamiento: finalizar tratamiento
- NO respuesta al tratamiento:
 - Planificar nuevas exploraciones
 - Remitir a Unidad de Referencia (si el paciente ha sido atendido en un centro de salud)

Síndrome febril de Origen desconocido

Definición Antigua

- Fiebre $> 38,3$ °C objetivada en varias ocasiones
- Duración: > 3 semanas y *1 semana de evaluación hospitalaria*.

Síndrome febril de Origen desconocido

Definiciones

- Disponibilidad de procedimientos diagnósticos más precisos y aumento de inmunodeprimidos: reconsiderar la definición:
 - FOD clásica
 - FOD asociada a asistencia sanitaria
 - FOD en neutropenia
 - FOD relacionada con el VIH
 - FOD en viajeros.

FOD Clásica

Definición

- Fiebre $> 38,3$ °C objetivada en varias ocasiones
- Duración: > 3 semanas
- Ausencia de diagnóstico etiológico tras **3 días de hospitalización o 3 consultas externas, a pesar de las exploraciones adecuadas**

FOD Clasica

Causas

- Las causas más frecuentes de la FOD clásica son
 - **Infecciones**
 - **Neoplasias**
 - Enfermedades del tejido conjuntivo
 - Otras causas diversas
 - Enfermedades sin diagnosticar
- Causas
 - Infecciones y neoplasias como causas de la FOD clásica han disminuido de manera progresiva
 - Enfermedades sin diagnosticar ha aumentado

FOD Clasica

Causas en Viajeros

DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE	
	Maclean y Cols. ⁹¹ (N = 587)	Doherty y Cols. ⁹² (N = 195)
Malaria	32	42
Hepatitis	6	3
Infección respiratoria*	11	2,6
Infección urinaria/ pielonefritis	4	2,6
Disentería	4,5	5,1
Dengue	2	6,2
Fiebre entérica	2	1,5
Tuberculosis	1	2
Infección por rickettsias	1	0,5
Infección aguda por VIH	0,3	1,0
Absceso hepático ameboso	1	0
Otras infecciones	4,3	9,2
Otras causas no infecciosas	6	1
No diagnosticadas	25	24,6

FOD en VIH

Causas

En España la causa mas frecuente de FOD en VIH: TB

Infección	
DMAC	22 (31)
Neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i>	10 (13)
CMV	8 (11)
Histoplasmosis	5 (7)
Viral (no CMV)*	5 (7)
Bacteriana	4 (5)
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	4 (5)
Por hongos (no histoplasmosis)*†	2 (3)
Parasitaria*	2 (3)
<i>Mycobacterium genavense</i>	1 (1)
TOTAL	63 (88)
Neoplasias	
Linfoma	5 (7)
Sarcoma de Kaposi	1 (1)
TOTAL	6 (8)
Otras	
Fiebre por fármacos	2 (3)
Enfermedad de Castleman	1 (1)
TOTAL	3 (4)

FOD en Neutropénicos

Definición

- Neutrófilos $< 500/\text{ml}$ ó riesgo de ello en 1 ó 2 días (QT previa)
- Fiebre $> 38,3\text{ }^{\circ}\text{C}$ objetivada en varias ocasiones
- Ausencia de diagnóstico etiológico tras tres días de hospitalización, a pesar de las exploraciones adecuadas (incluyendo al menos 2 días de incubación de cultivos)
- Causa más frecuente: **Infecciones micóticas**

Causas de FOD en Neutropénicos que no responden a antibióticos

CAUSAS	FRECUENCIA APROXIMADA EN PACIENTES DE ALTO RIESGO (%)
Infecciones micóticas sensibles al tratamiento empírico	40
Infecciones micóticas resistentes al tratamiento antimicótico empírico	5
Infecciones bacterianas (con focos crípticos, biopelículas y microorganismos resistentes)	10
<i>Toxoplasma gondii</i> , micobacterias o patógenos exigentes (<i>Legionella</i> , <i>Mycoplasma</i> , <i>Chlamydia pneumoniae</i> , <i>Bartonella</i>)	5
Infecciones virales (herpesvirus, citomegalovirus, virus de Epstein-Barr, virus herpes humano 6, virus de la varicela-zóster, virus del herpes simple, virus de la parainfluenza, virus respiratorio sincitial, virus de la gripe)	5
Enfermedad injerto contra huésped después de un trasplante de células madre hematopoyéticas	10
Indefinidas (p. ej., fiebre por fármacos, efectos tóxicos de la quimioterapia, respuestas antitumorales, agentes patógenos no definidos)	25

Caso 1

- Varón de 19 años, presenta fiebre de 38,5 °C, de 2 días de duración, sin focalidad y sin repercusión del estado general

Caso 2

- Varón de 19 años, presenta fiebre de 39,5 °C, de 8 días de duración, sin focalidad y sin afectación del estado general. RxT normal.

Caso 3

- Mujer de 23 años, presenta fiebre de 39,5 °C, de 5 días de duración, sin focalidad, con afectación del estado general, FR 28 rpm, FC 120 lpm, leucocitosis 17.000.