

Fiebre prolongada y fiebre de origen desconocido

Matilde Zornoza Moreno

Septiembre 2012

Introducción

- Fiebre → manifestación clínica más frecuente en Pediatría.
> 1/3 de las consultas.
- Fiebre prolongada (FP) o fiebre de origen desconocido (FOD)
→ enfermedades infecciosas, oncológicas o reumatológicas.
- A pesar de un correcto diagnóstico y estudio, la causa de la fiebre puede no conocerse, convirtiéndose en una FOD hasta en un 9-25%.

Concepto

- FP: fiebre durante una enfermedad, que se prolonga más de lo esperado y requerirá un estudio más o menos extenso.
- Petersdorf y Beeson (1961): temperatura $> 38,3$ °C constatada en repetidas ocasiones > 3 semanas, sin diagnóstico tras un estudio intenso una semana de duración en régimen hospitalario.
- Posteriormente, período hospitalario de estudio a tres días o tres visitas de un estudio ambulatorio.

Posibles causas I

Vírica	Bacteriana	Fúngica	Parasitaria
CMV. VEB. Virus hepatotropos. Herpesvirus. VIH.	Abscesos intraabdominales. Artritis. <i>Bartonella henselae</i> . Brucelosis. <i>Chlamydia</i> . Endocarditis. Fiebre Q. Infecciones del tracto urinario. Leptospirosis. Mastoiditis. Osteomielitis. Salmonelosis. Sinusitis. Tularemia. TBC. M. atípicas.	Blastomycosis. Coccidiomycosis. Histoplasmosis.	Larva migrans visceral. <i>Leishmaniasis</i> . Paludismo o malaria. Toxoplasmosis.

Posibles causas II

Enfermedades reumáticas	Neoplasias	Miscelánea
<p>Artritis idiopática juvenil. <i>Lupus</i> eritematoso sistémico. Panarteritis nodosa. Dermatomiositis. Enfermedad mixta del tejido conectivo. Enfermedad de Kawasaki. Púrpura de Schönlein-Henoch.</p>	<p>Leucemia aguda. Enfermedad de Hodgkin. Linfoma no Hodgkin. Síndromes mielodisplásicos. Tumor de Wilms. Neuroblastoma.</p>	<p>Enfermedad de Behçet. Enfermedad inflamatoria intestinal. Displasia ectodérmica. Fiebre facticia. Fiebre medicamentosa. Hipertiroidismo. Tirotoxicosis. Inmunodeficiencias. Síndromes hemofagocíticos. Histiocitosis de células de Langerhans. Sarcoidosis.</p>

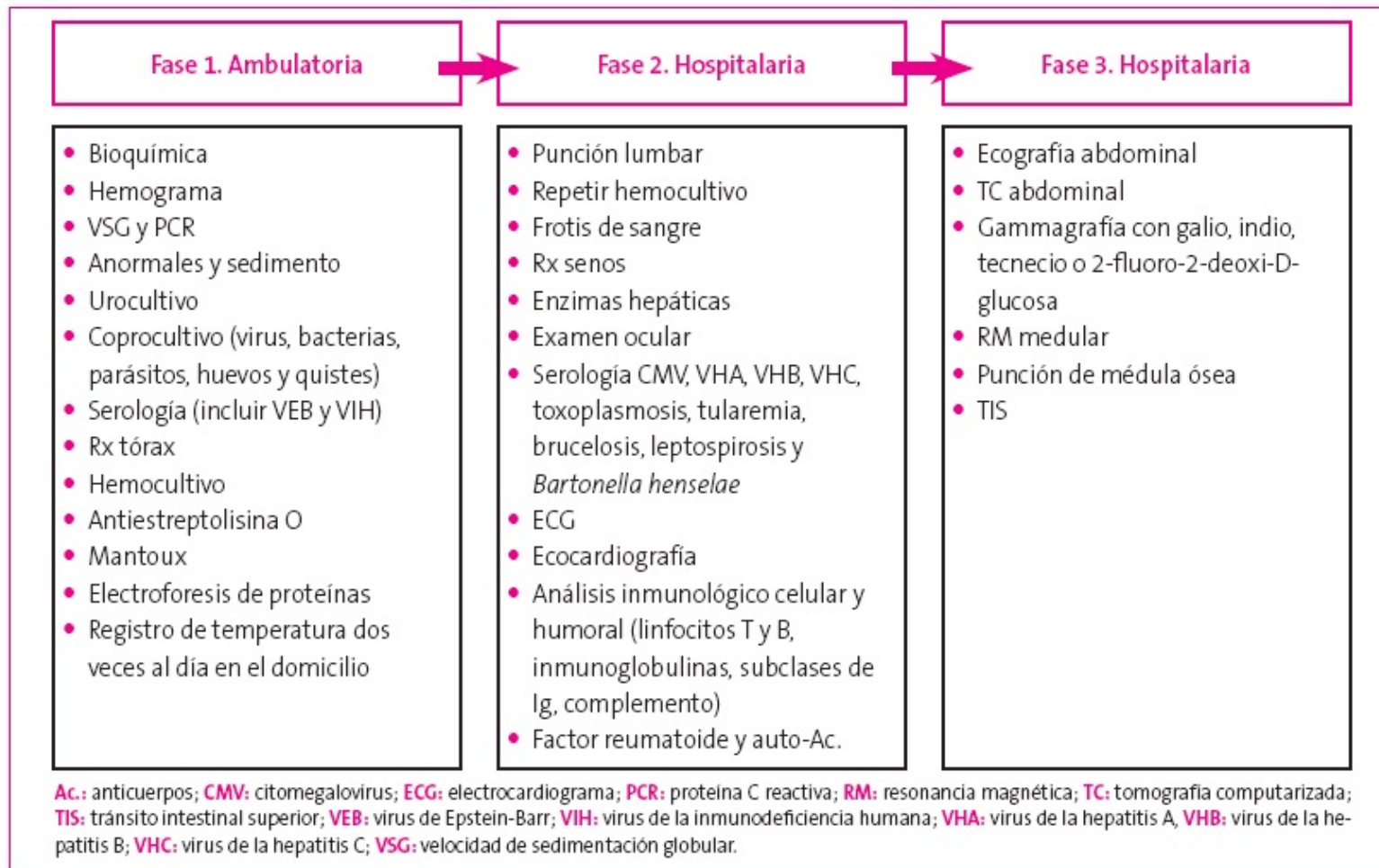
Anamnesis

- Características de la fiebre: duración, intensidad o patrón.
- Manifestaciones acompañantes.
- Enfermedades previas.
- Historia de viajes recientes.
- Exposición a animales.
- Toma de medicamentos.
- Historia familiar y social.

Exploración física

- Examen físico lo más completo posible y repetido. Debe incluir exploración general, TA, peso y talla.
- Órganos que deben ser investigados de manera más profunda:
 - ✓ Ojos.
 - ✓ Boca.
 - ✓ Cadenas ganglionares y abdomen.
 - ✓ Piel.
 - ✓ Aparato locomotor.
 - ✓ Tacto rectal.
 - ✓ Examen ginecológico.

Pruebas complementarias



Derivación hospitalaria

- Hallazgos localizados.
- Síntomas progresivos.
- Deterioro clínico.
- Sospecha de maltrato (ej. sospecha de Munchausen por poderes).