



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



I-082 - REVISIÓN DE INFECCIONES POR COXIELLA EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

N. Díez Herrán, A. González-Torre González, M. Casuso Sáenz, R. Jaso Tejera, M. Valiente Millán, A. Campo Ruiz, L. Gutiérrez Fernández y M. Vieitez Santiago

Medicina Interna. Hospital Comarcal de Laredo. Laredo (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Descripción de los casos de fiebre Q recogidos en un hospital comarcal de primer nivel del norte de España en los últimos 10 años.

Material y métodos: Revisión sistemática de historias clínicas de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna.

Resultados: Se recogen 8 casos esporádicos (7 varones, 1 mujer), con explotaciones ganaderas cercanas. El rango de edad era de 31 a 83 años (media de 65 años). Tres tenían prótesis articulares (2 caderas, 1 rodilla). La forma de presentación fue neumonía en todos ellos, en 5 de los casos, precedida de cuadro pseudogripal; solo uno de los pacientes no presentó fiebre. Tres tuvieron elevación de transaminasas no en rango de hepatitis. Uno asoció miocarditis. El diagnóstico fue serológico en todos los casos, con IgG e IgM positivas. Cuatro recibieron doxiciclina durante 3 semanas y cuatro, levofloxacino durante 2 semanas (3 en el caso de la miocarditis). No hubo formas crónicas durante el seguimiento (12 meses).

Discusión: La fiebre Q es una zoonosis producida por *Coxiella burnetii* principalmente en sujetos en contacto con ganado o sus productos o que vivan en zonas ganaderas. Produce cuadros esporádicos o brotes. Hay formas agudas (síndrome pseudogripal, neumonía, hepatitis, endocarditis) y crónicas (endocarditis, infecciones endovasculares, osteomielitis e infecciones protésicas). El diagnóstico es fundamentalmente serológico, reservándose la PCR y los cultivos para casos dudosos. Títulos de IgG ≥ 200 , IgM ≥ 50 antifase II o cuadruplicación de títulos previos indican infección aguda; títulos de IgG > 800 antifase II, crónica. El tratamiento de elección es la doxiciclina; como alternativas, las quinolonas, los macrólidos y el trimetoprim-sulfametoxazol.

Conclusiones: El único dato epidemiológico relevante fue vivir en zonas ganaderas. La distribución por sexos tampoco tiene un factor ocupacional. Las formas más frecuentes fueron la neumonía y el cuadro pseudogripal pero no se registró ningún caso de hepatitis. A pesar de la presencia de factores de riesgo (prótesis articulares) en tres de los pacientes, ninguno de ellos presentó formas crónicas. Las quinolonas tuvieron eficacia similar a la doxiciclina.

Bibliografía

1. Pérez-Arellano, Carranza Rodríguez, Gutiérrez, Bolaños Rivero. Epidemiología de la Fiebre Q en España. Rev Esp Quimioter. 2018;31(5):386-405.