



## 532 - DESCRIPCIÓN DE UNA SERIE DE CASOS DE FIEBRE Q EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA HASTA 2022

*Nerea García de Vicuña Bilbao, Óscar Subirá Navarro, Laura Valderas Monge, Ana María Álvarez Aramburu, Carlos Vizcay Aranz, Unai Iriarte Taboada, Ariadna Setuáin Induráin y María López de San Román Luque*

*Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir la epidemiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento de la fiebre Q hallados en una serie de casos diagnosticados en el Hospital Universitario de Navarra (HUN).

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo observacional de 3 pacientes diagnosticados de fiebre Q en medicina interna del HUN durante 2021. Hemos analizado variables como edad y sexo; cadena epidemiológica; signos y síntomas; cronificación; serología; y tratamiento antibiótico y duración de este.

**Resultados:** Hemos analizado 3 pacientes diagnosticados de fiebre Q durante el año 2021 y principios de 2022, hallando en nuestra muestra una edad media de 64,3 años; el 66,6% de los pacientes fueron varones. Respecto a la epidemiología, el 66,6% fue contraído en Navarra y el resto en Asturias, de los cuales fue mayoritario el contagio a través de ganado bovino, siendo menos frecuente el ovino. En cuanto a la sintomatología, observamos que todos los pacientes presentaron clínica febril inicial, así como clínica general de unos 4 días de media. En 33% se objetivó neumonía atípica, el 33% presentó hepatitis aguda y otro 33%, alteraciones neurológicas y analíticas en forma de linfoma-like. Respecto al diagnóstico, todos fueron diagnosticados a través de serología, con valores de IgM inicialmente altos, sobre todo en fase 2 e IgG inicialmente bajos, con controles posteriores de normalización de IgM y elevación de IgG, más llamativa en la fase 2. El tratamiento fue con doxicilina con duración desde 14 días el tratamiento más corto hasta 40 días el más largo. En el 66% de los casos fue aguda/subaguda y se resolvió tanto clínica como serológicamente; cronificándose en el restante 33,3% sobre todo en forma de afectación pulmonar crónica y permaneciendo IgM positiva a títulos bajos.

**Discusión:** La fiebre Q es una zoonosis de distribución mundial, causada por la bacteria *Coxiella burnetii*. Sus principales reservorios son mamíferos (especialmente, ganado bovino). Aunque suele ser asintomática, puede manifestarse como enfermedad aguda (síndrome febril, neumonía o hepatitis) o crónica (endocarditis). El diagnóstico es serológico, pudiendo identificar fase aguda y crónica. Las tetraciclinas son los antibióticos de elección generalmente, mientras que las combinaciones de antibióticos se utilizan en la endocarditis, pudiendo asociar corticoides debido al componente autoinmune de la enfermedad. Es importante destacar el papel de los animales y considerar la vacunación y control de animales de granja y en pacientes alto riesgo de endocarditis

por fiebre Q.

*Conclusiones:* En nuestra serie apreciamos que la fuente de contagio es fundamentalmente animales bovinos y ovinos, la sintomatología es variable, siendo común en todos ellos un síndrome febril con sintomatología general y pudiendo desarrollar afectaciones orgánicas diversas, como pulmonares, hepáticas o neurológicas. El diagnóstico se realiza mediante serología y el tratamiento con doxiciclina entre 14 y 30 días. La mayoría de pacientes suele remitir con el tratamiento adecuado, pero existe un pequeño porcentaje en los cuales se cronifica.