



1777 - INGRESOS POR FIEBRE SIN FOCO APARENTE EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL PRIVADO/CONCERTADO DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Ángel Blanco Becerra y María de las Nieves Jiménez Baquero

Clínica Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: Revisar los ingresos con juicio clínico de Urgencias de fiebre sin foco en nuestro centro, analizando los diagnósticos definitivos al alta y valorando en cuantos de ellos se constata fiebre de origen infeccioso.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo, en el que se analizaron las historias clínicas de pacientes ingresados con juicio clínico de urgencias de fiebre sin foco durante el 2023. Se analizaron las características demográficas de los pacientes, la estancia media y el diagnóstico al alta, clasificándola como origen infeccioso o no infeccioso. Se incluyeron exclusivamente aquellos en los que se había realizado una anamnesis detallada, un control analítico básico y una radiografía de tórax y ninguno de ellos orientaba al diagnóstico.

Resultados: Se incluyeron 52 pacientes ingresados en Medicina Interna con diagnóstico inicial de fiebre sin foco aparente y que cumplían los requisitos del estudio. La edad media fue de 64 años (rango entre los 19 y los 93 años), siendo 27 de ellos mujeres (51,9%). La estancia media de ingreso fue de 6,3 días (rango de 3 a 17 días). 43 pacientes (82,7%) fueron dados de alta con diagnóstico de fiebre de origen infeccioso, pero solo 17 de ellos (32,7% del total y 39,5% de las fiebres infecciosas) tuvieron aislamiento o serología concluyentes. Los focos más frecuentes el respiratorio (16 pacientes, 37,2%), urinario (15 pacientes, 34,9%) y digestivo (5 pacientes, 11,6%). 9 pacientes (17,3%) fueron diagnosticados de fiebre no infecciosa, 4 de los cuales (7,7% del total) fueron dados de alta sin determinar un origen claro de la fiebre. 3 pacientes (5,8%) fueron dados de alta con diagnóstico de fiebre paraneoplásica y 2 (3,8%) con fiebre de origen inflamatorio autoinmune.

Conclusiones: Sin duda, la fiebre constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios de urgencias, asocie o no sintomatología que oriente al foco del cuadro clínico. En muchos casos, los pacientes no precisan de ingreso hospitalario y, de los que lo precisan, en un número importante de casos, la fiebre cede antes de alcanzar un diagnóstico definitivo. Como cabe esperar, en nuestro medio, la causa más frecuente de fiebre es la infecciosa, pero no podemos olvidar otras causas menos frecuentes, pero con gran relevancia clínica.