Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):442

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-154 - REVISIÓN DE FIEBRE Q AGUDA Y CRÓNICA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

L. Camarena Navarro[1], S. Guillén Martínez[1], Y. Rodríguez Marín[1], F. Mateos Rodríguez[2] y E. Martínez Alfaro[2]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: Describir la población de pacientes diagnosticados de fiebre Q (FQ) y el tipo de complicaciones que desarrollan, con interés en el seguimiento por el riesgo de desarrollo de endocarditis cuando los pacientes tienen antecedentes de patología cardiaca previa.

Material y métodos: Se realiza estudio retrospectivo a partir de datos epidemiológicos y clínicos de pacientes a los que se les solicita determinación de anticuerpos para detección de Coxiella burnetti. Se utilizó la base de datos del programa informático Mambrino XXI para la obtención de las variables analizadas de la historia clínica de los pacientes y posteriormente una base de datos Excel anonimizada. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS. Las variables categóricas se expresan mediante valores absolutos, mientras que las continuas se expresan mediante su media.

Resultados: En el estudio se incluyeron 122 pacientes, pero solo se analizaron los datos de los 91 pacientes con serología confirmada para FQ, descartando el resto por ser falsos positivos o reacciones cruzadas (25,4%). De los 91 pacientes con infección por Coxiella burnetii, el 13,2% son mujeres (n 12) y el 92,3% hombres (n 84). La media de edad de los pacientes es de 40,07 años. De entre los pacientes incluidos, un 6,59% de ellos (n 6) presentaba cardiopatía previamente al diagnóstico de FQ. Un 7,69% (n 7) de los pacientes incluidos en la muestra presentaban antecedente epidemiológico. La clínica predominante fue: neumonía atípica (14,6%), asintomático (14%) y fiebre sin foco (12,8%); el resto presentó clínica mixta. El 38,54% de la muestra presentó valores de Ac fase II IgG > 1/300 y un 27% cifras de IgM > 1/200. Se solicitaron anticuerpos de fase I a un 15,38% de los pacientes (n = 14), resultando positivos en un 9,7% (n 3). En cuanto al tipo de FQ, el 86,8% de los pacientes (n 79) presentaron FQ aguda y 2,2% (n 2) subaguda. De los 10 pacientes etiquetados inicialmente como forma crónica por su evolución, tan solo se confirmó el resultado mediante serología en 3 (3,3%). El 72% de los pacientes presentó una evolución favorable durante el seguimiento. Las complicaciones más relevantes fueron: derrame pericardio, insuficiencia cardíaca y TEP. En cuanto al esquema antibiótico, el 40,7% de los pacientes (n 37) fue tratado con doxiciclina. Los pacientes recibieron tratamiento una media de 14 días. De los pacientes con cardiopatía (n 6), se realizó ecocardiograma de control al 83,3% (n 5) y tan solo uno de ellos desarrolló endocarditis durante el seguimiento.

Discusión: El estudio fue desarrollado previamente a la aparición de la recomendación de realización de un ecocardiograma para la evaluación cardíaca en pacientes con infección por Coxiella burnetti con antecedentes de patología cardíaca. De entre los pacientes con cardiopatía y con ecocardiograma incluidos en nuestra muestra, tan solo uno desarrolló endocarditis durante el posterior seguimiento.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.