Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):953

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-044 - AFECTACIÓN CARDÍACA EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR FIEBRE Q

C. Olmeda Brull[1], M. Corbi-Pascual[2], M. Sánchez Galletero[1], M. Barrionuevo Sánchez[2], J. Llabres Díez[1], M. Solera Muñoz[1], S. Calero Núñez[2] y J. Solís García del Pozo[1]

[1]Medicina Interna. Hospital General de Villarobledo. Villarrobledo (Albacete).[2]Cardiología. Hospital General de Albacete. Albacete.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de la afectación cardíaca entre aquellos afectos por fiebre Q, así como conocer los distintos cuadros clínicos de afectación cardíaca por fiebre Q en nuestra área geográfica.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de todos los casos de infección por fiebre Q ingresados en nuestro hospital en el periodo comprendido entre 2004 a 2015, analizando específicamente la afectación cardíaca.

Resultados: Se han recogido un total de 28 pacientes diagnosticados de fiebre Q en el periodo comprendido entre 2004 a 2015 en distintos servicios de nuestro hospital, con una edad media de 52 años, y de los cuales el 68% eran varones. Del total del pacientes el 32,1% (9 pacientes) presentaban afectación cardíaca. Tres pacientes fueron casos de fiebre Q aguda y presentaban cuadros clínicos compatibles con pericarditis complicadas con derrame pericárdico (2p) y un paciente presento una miocarditis. Los restantes casos fueron fiebre Q crónica (6 pacientes) tratándose de endocarditis infecciosa que precisaron de cirugía cardíaca.

Discusión: Analizando nuestros datos la afectación cardíaca por fiebre Q no es infrecuente, afectando a un tercio de los pacientes diagnosticados de fiebre Q. La mayoría de casos se trata de formas crónicas presentando endocarditis infecciosa. Todos los casos se trataron con doxiciclina pero además todos los pacientes con endocarditis precisaron de cirugía cardíaca por la disfunción valvular asociada.

Conclusiones: La afectación cardíaca por fiebre Q no es infrecuente en nuestra área, afectando a un tercio de los pacientes diagnosticados de fiebre Q. Se trata de formas de mayor severidad por tratarse de endocarditis infecciosa que requieren de una elevada sospecha clínica y correcto diagnóstico para un adecuado tratamiento.

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