



<https://www.revclinesp.es>

I-236 - ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON FIEBRE Q EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

L. Martínez Soriano, A. Aceituno Caño, B. Hernández Sierra, A. García Peña, S. Ferra Murcia, S. Vogt Sánchez, R. Fernández Garzón

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Conocer la epidemiología, semiología clínica y diagnóstico de fiebre Q en pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna en los últimos once años.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo realizado en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna con el diagnóstico de fiebre Q, analizando las características clínico-epidemiológicas y su evolución en los últimos años.

Resultados: Se analizaron 15 pacientes en los últimos 11 años (2005-2016), 66% varones y 44% mujeres. Siendo el año de máxima incidencia en 2012 (33%), Tres pacientes presentan una edad superior a 80 años. El motivo ingreso mayoritario fue fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$) en el 100% de los casos, con un duración mayor a 14 días en el 60%. La semiología clínica asociada con mayor frecuencia fue artromialgias en el 66%, infección respiratoria de vías bajas 40%, diarrea en el 26,6%, dolor abdominal en el 20% y cefalea holocraneal en el 13,3%. Presentaron alteración de la función hepática en el 80%. Antecedentes epidemiológicos, zoonosis (contacto con ambiente rural) en el 46% y ninguno de ellos estuvo relacionado con la ingesta de derivados lácteos. Diagnóstico en todos los casos se realizó mediante la confirmación con los anticuerpos IgM/IgG que fueron superiores en fase II frente a la fase I, por lo que se catalogaron de infecciones agudas en el 100% de los casos.

Conclusiones: En los últimos años aumento de la incidencia asociada a zoonosis. Fiebre de más de 14 días de duración, artromialgias y clínica de infección respiratoria vía bajas fueron la semiología más prevalente. Confirmación del diagnóstico mediante superioridad de los anticuerpos (IgG/IgM) superiores en fase II frente a fase I en todos los casos.