

## SESIÓN EN RED SADEMI, 19-1-2022.

### Título: PANCITOPENIA Y FIEBRE EN CUIDADOR DE CABALLOS.

Dr. Adrián Montaña Martínez. Hospital Alto Guadalquivir, Andújar, Jaén.

Paciente de 61 años, hipertenso y con adenocarcinoma de próstata Gleason 6 (3+3) diagnosticado en 2017 con tratamiento hormonal y radioterápico en remisión. Como único hábito tóxico es fumador de 5-10 cigarros al día

Acude a Urgencias por fiebre de 38.5°C de dos semanas de evolución sin aparente foco en anamnesis salvo molestias miccionales. Sin mejoría a pesar de Levofloxacino domiciliario por su Médico de Familia. Comenta haber comenzado con "asco a la comida" y pérdida de algún kilogramo de peso en este tiempo. Trabaja en el campo (agricultor) aunque contacto con caballos, perros, gatos y gallinas. En ocasiones picaduras de insectos aunque no de garrapata. Come huevos de gallina de granja, sin clínica digestiva asociada actual. No viajes. No otros antecedentes epidemiológicos de interés. Vacunación Covid 19 completa (última dosis en julio). Niega contacto con paciente Covid 19+. Ha tomado Nolotil durante la fiebre.

En la exploración buen estado general, cierta defensa voluntaria en palpación abdominal pero resto de exploración normal incluyendo neurológica y exploración de cadenas ganglionares.

Se realiza una primera analítica con una hemoglobina de 11.5 g/dl, plaquetopenia de 123.000 y leucocitos normales (5360 con 2600 neutrófilos y 1820 linfocitos). Perfil renal y hepático normales. PCR 129.4 mg/l, procalcitonina 1.06 ng/ml. Sistemático de orina 250 leucocitos/campo.

Radiografía de tórax normal.

Ante la ausencia de foco y la posibilidad de prostatitis por la clínica miccional y antecedente de cáncer de próstata, desde Urgencias se decide realizar una TAC de abdomen: sin hallazgos que indiquen clara causa de proceso infeccioso. Adenopatías retroperitoneales ya visibles en estudios previos, alguna discretamente de mayor tamaño. Quistes hepáticos. Esplenomegalia leve.

Finalmente el paciente ingresa en Medicina Interna, no cediendo la fiebre, **empeoramiento del estado general sin asociar nuevos síntomas, y pancitopenia progresiva**. Hemocultivos negativos, PCR COVID negativa, urocultivo negativo, cultivo de esputo negativo. Serologías VIH, VHC, VHB, Leishmania, VEB, CMV, Rubeola, toxoplasma, VHS, Rickettsias, Borrelia, Coxiella, Listeria, Yersinia, Chlamydia negativas.

**Juicio clínico:** Cuadro febril sin claro foco. Esplenomegalia. Pancitopenia.