

# 1 INTRODUCCIÓN

Cuando una persona tiene fiebre, a menudo coexisten signos, síntomas y datos clínicos que permiten orientar su origen, constituyendo la elevación de la temperatura uno de los síntomas de una enfermedad conocida. Sin embargo, en otros casos, la fiebre es el único hallazgo patológico con el que se manifiesta una enfermedad y no se consigue, con la valoración inicial del paciente, conocer su causa. Este proceso, caracterizado por la presencia de fiebre y la ausencia de signos o síntomas orientativos, se denomina clínicamente fiebre no focalizada (FNF).

La duración de la fiebre es uno de los aspectos fundamentales en los que se basa el manejo diagnóstico y terapéutico de los pacientes con FNF. Así, ha sido definida la actitud diagnóstica y terapéutica que se ha de seguir ante un paciente con fiebre de corta duración (FCD), entendida como la FNF de menos de 7 días y sin antecedentes de estancia hospitalaria o de inmunodeficiencia. Del mismo modo, existe una amplia información referente a la denominada fiebre de origen desconocido (FOD), considerada aquella FNF con temperatura superior a 38,3° C, medida en varias ocasiones, a lo largo de un periodo de más de tres semanas y que persiste sin diagnosticar a pesar de haberse realizado estudios adecuados y después de al menos tres visitas ambulatorias o tres días de estancia en el Hospital (FOD clásica).

Además, existen casos de FNF que, sin llegar a cumplir criterios de FOD persisten más de 7 días. Este tercer grupo, denominado fiebre de duración intermedia (FDI), está menos estudiado y, pese a ser un motivo más frecuente de consulta que la FOD, no

existen directrices diagnósticas y terapéuticas ampliamente establecidas para su manejo.

La FDI se define, por tanto, como aquella situación clínica en la que existe una temperatura axilar termometrada de más de 38° C, que no se acompaña de focalidad clínica, con una duración de entre una y tres semanas, sin antecedentes de estancia hospitalaria, de inmunodeficiencia (incluyendo la infección por el VIH) u otra enfermedad subyacente crónica que pueda ocasionar la presencia de fiebre y que, tras una evaluación clínica y complementaria elemental, permanece sin orientación diagnóstica. Dicha evaluación clínica básica debe incluir la realización de una historia clínica y exploración física minuciosas, la realización de hemograma, creatinina sérica, análisis elemental de orina y una radiografía postero-anterior y lateral de tórax.

En este contexto, el Sistema Sanitario Público de Andalucía se plantea la organización de la atención integral al Proceso Fiebre de Duración Intermedia. Éste se concibe por la necesidad de abordar, de forma organizada, escalonada e integrada, los diversos aspectos que inciden en las personas con FDI, desde una perspectiva interniveles, que abarca actividades en Atención Primaria y Atención Especializada.