

● fiebre de duración intermedia

Definición funcional

Proceso de atención al paciente que cumple los criterios definidos para la fiebre de duración intermedia (FDI), en el que se incluyen las siguientes actividades:

- La programación del nivel de cuidados que precisa el paciente.
- La programación de las medidas orientadas a la obtención de un diagnóstico.
- La programación del seguimiento del paciente mediante la coordinación entre Atención Primaria (AP) y Atención Especializada (AE).
- La instauración de medidas terapéuticas.
- La derivación a otro proceso, si ello fuera preciso.

Normas de calidad

Diagnóstico

- Los criterios clínicos para el diagnóstico de FDI son:
 - Presencia de una temperatura axilar termometrada mayor de 38° C, de más de 7 días y menos de 3 semanas de duración.
 - Ausencia de focalidad clínica, adquisición en la comunidad, edad superior a los 14 años, y radiografía de tórax y sedimento urinario normales.
- Exploraciones complementarias:
 - Hemograma, velocidad de sedimentación globular, concentraciones plasmáticas de glucosa, creatinina sérica, transaminasas, fosfatasa alcalina y bilirrubina
 - Serología de *Brucella spp.* (incluyendo el test de Rosa de Bengala como técnica de diagnóstico rápido), *Coxiella burnetii*, *Rickettsia conorii* y *Rickettsia typhi*.
 - Si es posible, se debe practicar un urocultivo y tres hemocultivos seriados, coincidiendo con un ascenso de la temperatura > 38° C.
 - Otras exploraciones complementarias en función de los hallazgos obtenidos en la anamnesis y exploración física.

Criterios de derivación

- Cuando el paciente no tenga el soporte social adecuado, presente intolerancia digestiva, afectación grave del estado general, o criterios de gravedad, se le debe derivar a hospitalización.
- La valoración de pacientes con FDI en AE debe efectuarse en un tiempo inferior a 48 horas tras su derivación desde AP.

Tratamiento

- Se debe considerar el uso electivo empírico de doxiciclina en la FDI a dosis de 100 mg orales cada 12 horas durante 5-7 días (en adultos).
- Si el paciente requiere ingreso hospitalario por motivos sociales o debido a una intolerancia digestiva, el tratamiento será con doxiciclina oral o intravenosa a las mismas dosis.

[fiebre de duración intermedia]

- En aquellos casos en los que el motivo del ingreso fuera la existencia de criterios de gravedad, debe considerarse la asociación de ceftriaxona a dosis de 2 g intravenosos cada 24 horas, y de doxiciclina a las dosis antes indicadas.

Seguimiento:

- El paciente con FDI debe valorarse por segunda vez en un tiempo aproximado de una semana tras la primera visita. Es conveniente garantizar al paciente la accesibilidad para que pueda realizar una consulta en un plazo inferior, en caso de que aparecieran nuevos síntomas o signos que nos ayuden a orientar la causa de la fiebre.
- Tras la reevaluación del paciente (anamnesis, exploración física y valoración de las pruebas complementarias recibidas) pueden ocurrir tres posibilidades evolutivas:
 - Desaparición de la fiebre: es conveniente una revisión ulterior en el plazo de 3-4 semanas para confirmar la buena evolución e intentar conocer la etiología de la FDI.
 - Diagnóstico etiológico: manejo específico de la enfermedad correspondiente.
 - Persistencia de la fiebre y no han transcurrido cuatro semanas desde su comienzo:
 - Se solicitará una segunda batería de pruebas complementarias, que incluirán: sedimento urinario, nueva radiografía de tórax, estudios de imagen de los senos paranasales, ecografía abdominal, si ésta no se había realizado en la primera visita, tomografía computerizada de abdomen, si la ecografía no ha sido diagnóstica, nuevos hemocultivos, baciloscopias de esputo y nuevos estudios serológicos que deberán incluir *citomegalovirus* y *Leptospira spp.*, así como aquellas exploraciones que lo sugieran a tenor de los hallazgos obtenidos.
 - Se recomendará tratamiento con doxiciclina oral a dosis de 100 mg cada 12 horas durante 7 días, si no se hubiera instaurado en la primera visita, o doxiciclina asociada con ceftriaxona, en caso de que existan criterios de gravedad.
 - En el caso de que se hubiera tratado con doxiciclina y no se hubiese obtenido respuesta clínica, debe valorarse la necesidad de un nuevo tratamiento empírico individualizado en función de los datos clínicos y los resultados de los estudios complementarios existentes, sin olvidar que una opción es no prescribir antimicrobianos.
 - El paciente deberá ser valorado nuevamente en un tiempo aproximado de 7 días.
 - Si persiste la fiebre, la duración es superior a tres semanas y las exploraciones solicitadas son negativas, significa que el paciente cumple los criterios de fiebre de origen desconocido, en cuyo caso se debe continuar el estudio en este sentido.

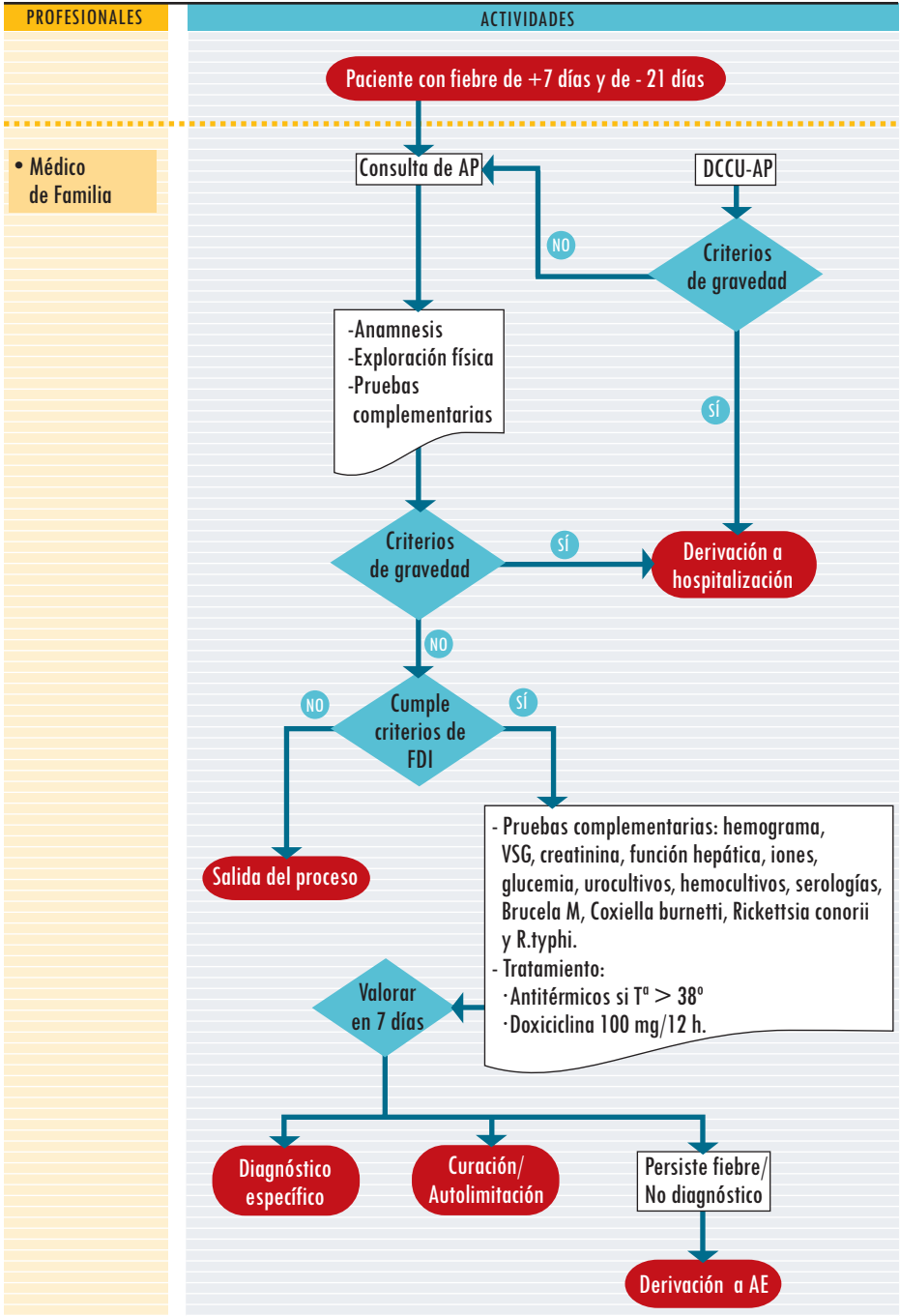
Normas de calidad incluidas en el Contrato Programa Consejería/SAS 2003

- El manejo inicial del paciente con síndrome febril de duración intermedia (SFDI) debe contemplar:
 - Solicitud de pruebas complementarias: hemograma, VSG, bioquímica: creatinina, enzima hepática, glucemia, serología (*Brucella melitensis*, *Coxiella burnetii*, *Rickettsia conori*, *Rickettsia typhi*).
 - Tratamiento antitérmico si la temperatura es superior a 38 °C.
 - Valoración a las 72 horas (facilitar un teléfono de contacto para la consulta de eventos evolutivos).



[fiebre de duración intermedia]

ARQUITECTURA DE PROCESOS NIVEL 3: AP



ARQUITECTURA DE PROCESOS NIVEL 3: AE

