



ID:023-21

FIEBRE Y DOLOR ABDOMINAL EN PACIENTE CON INFECCIÓN COVID HACE UN MES

*Autores: Andrés Estropá Zapater; María del Pilar Rodríguez Prieto; Valeria Hernández Díez.

*Centro de trabajo: C.S San Fermín.

MOTIVO CONSULTA Y ANTECEDENTES

- Antecedentes: varón de 16 años. Sin antecedentes de interés familiares ni personales, salvo infección por COVID-2019 pasada hace 25 días.
- Motivo consulta: Acude a su centro de salud por cuadro de dolor abdominal, fiebre 38.5°C y vómitos de 3 días de evolución.

EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Exploración física: Regular estado general. Adenopatías cervicales. Dolor abdominal generalizado sin peritonismo ni claros puntos focales de dolor. Resto de la exploración anodina.
- Se decide derivación a urgencias para realización de pruebas complementarias.
- En urgencias se realiza analítica de sangre donde destaca: Bioquímica con PCR 20ng/dL. Troponina T cardiaca 860 ng/ml. Hemograma con leucocitosis 12500u/dL, plaquetopenia 60000 plaquetas. Coagulación con AP 67% e INR 1.6.
- TAC abdominal: ileitis terminal, esplenomegalia y adenopatías retroperitoneales y mesentéricas.

DIAGNÓSTICO

Síndrome multisistémico inflamatorio pediátrico relacionado con infección por COVID 2019

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

El cuadro de fiebre, esplenomegalia, adenopatías y plaquetopenia hizo plantear un diagnóstico diferencial con entidades como síndrome mononucleósido, enfermedad Kawasaki, enfermedades reumatológicas (artritis idiopática juvenil) o proceso linfoproliferativo primario.

CONCLUSIÓN

EL Síndrome multisistémico inflamatorio pediátrico es un cuadro poco frecuente pero grave que se presenta en población pediátrica, generalmente de tres a cuatro semanas después de infección por COVID-2019. Detectar y sospechar este síndrome desde atención primaria puede ser fundamental para que el paciente sea tratado con terapias específicas de manera precoz, mejorando así el pronóstico.

PALABRAS CLAVE:

Coronavirus; Esplenomegalia; Ileítis