



Infografía

Nombre del Alumno:

Xóchitl Monserrath Jiménez del Agua y Culebro

Nombre del tema:

Fiebre de origen desconocido

Grado y Grupo: 6° "A"

Nombre de la Materia:

Enfermedades Infecciosas

Nombre del docente:

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo



Fiebre de Origen desconocido



Definición

Temperatura $>38.3^{\circ}\text{C}$ en al menos 3 ocasiones y con duración >3 semanas sin estado de inmuno supresión conocido y sin datos radiográficos o LABS que sugieran causa. Con >3 visitas al medico o >3 días de estancia intrahospitalaria

1. Enfermedades infecciosas (40%):

- VIH, IVU, TB
- Citomegalovirus
- Endocarditis bacteriana
- Abscesos
- Osteomielitis

2. Enfermedades autoinmunes (30%):

- LES, AR
- Crohn
- Enf. Still
- Poliartritis nodosa
- Dermatomiositis
- Fiebre reumática
- Vasculitis de grandes vasos.

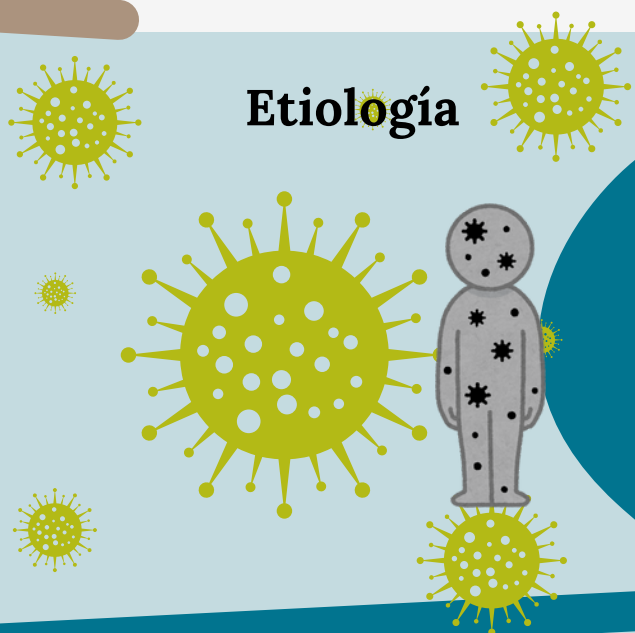
3. Neoplasias (20%) :

- Leucemia
- Hipernefroma
- Hepatoma
- Sarcoma.
- Linfoma no Hodgkin
- Linfoma Hodgkin

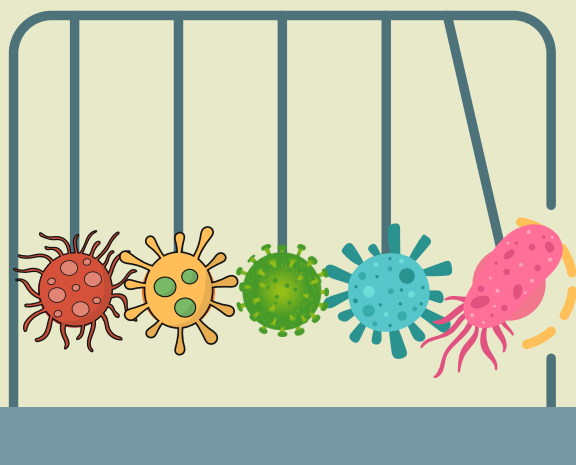
4. Otros (10%):

- Aneurisma aórtico
- Fármacos
- Hipertrigliceridemia.

Etiología



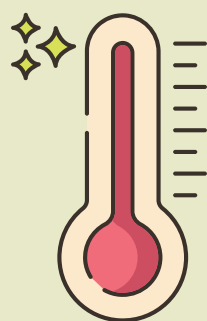
Clasificación



- **FOD Clásica:** Fiebre $>38.3^{\circ}\text{C}$; En >3 ocasiones ; Con duración de mas de 3 semanas y >3 visitas al medico o >3 días hospitalizado
- **FOD Nosocomial:** Fiebre $>38.3^{\circ}\text{C}$; En >3 ocasiones; En un px e hospitalizado al menos 24 hrs, sin cuadro infeccioso a su ingreso con > 3 días en estudios y >2 días de incubación de cultivos.
- **FOD Neutrópénica:** Fiebre $>38.3^{\circ}\text{C}$; En >3 ocasiones; Con Neutros: <500 ul, con >3 días de estudios y > 2 días de incubación de cultivos
- **FOD Pediátrica:** Fiebre > 14 días; En ausencia de Dx después de una adecuada investigacion o > 1 semana de hospitalizado.
- **FOD Asociada a VIH:** Fiebre $>38.3^{\circ}\text{C}$; En >3 ocasiones; Con >3 días hospitalizado o > 4 semanas como paciente ambulatorio

Clínica

- Fiebre intermitente
- Fiebre continua
- Fiebre remitente
- Fiebre recurrente
- Fiebre ondulante
- Fiebre de Pel Ebstein



Diagnostico

- Toma de temperatura 4 veces al día con graficación.
- HC y EF adecuada.
- Se realizan primeramente procedimientos no invasivos, seguidos de procedimientos invasivos y pruebas cutáneas en casos necesarios.
- Estudios de LABS: BH, QS, Enzimas Hepáticas, Bilis DHL, VSG, Anticuerpos antinucleares, Factor reumatoide, Serología y PCR para VIH, Serología para CMV y VEB, hemocultivos, uroanálisis, Ferritina, Rx tórax abdomen y pelvis así como TAC.



Tratamiento

- **Paciente estable:** Tx expectante;
 1. 1era elección: ASS (excepto en niños) o acetaminofén.
 2. 2da elección: Ibuprofeno o indometacina.
- **Paciente inestable:** ATB + Esteroide
 3. ATB: Ceftazidima + Aminoglucósido.
 4. Esteroide: Prednisona
 5. Medios físicos

