



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-187. - INFECCIÓN POR *COXIELLA BURNETII* EN EL SURESTE ESPAÑOL. FIEBRE Q: FACTORES CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS Y SOCIODEMOGRÁFICOS

A. Peláez Ballesta¹, J. Hernández Roca¹, C. Peláez Ballesta¹, E. Cascales², R. Mateo¹, E. Mene Fenor¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Microbiología. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: La fiebre Q es una zoonosis de distribución universal, que afecta a diversas especies animales y de modo accidental al ser humano, producida por el bacilo Gram negativo: *Coxiella burnetii* (C. B). El objetivo del estudio fue analizar los casos con serología positiva para CB, valorando los factores epidemiológicos, y sociodemográficos asociados, formas clínicas de presentación, así como el seguimiento y el tratamiento.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo y longitudinal, en que se incluyen todos los pacientes con serología positiva para C.B. de 2011 a 2014, usando el registro hospitalario y la historia clínica electrónica. El diagnóstico fue realizado por un internista y/o neumólogo, basado en la historia clínica y serología. Se recogieron edad, sexo, factores de exposición a ambientes predisponentes, método de contagio, clínica de presentación, diagnóstico serológico y tratamiento.

Resultados: Se recopilaron un total de 33 casos con serología positiva para CB, 3 fueron excluidos por falso positivo. La edad media fue de 44 años (5-92 años), representado los hombres el 80%, con una mayor incidencia en los años 2011 y 2014, y en los meses de primavera-verano (70%), siendo el 83% españoles. El 60% presentaban factores de exposición animal: 33% exposición profesional y manipulación de animales contaminados; 40% contacto con animales domésticos, y el 43% vivían en área rural cercana a ganado bovino. La forma de contagio principal fue mediante la inhalación de pseudoesporas (96%), con un solo caso de ingesta de leche contaminada. En cuanto a la manifestaciones clínicas, el 100% fue fiebre Q (FQ) aguda, presentándose como neumonía en el 34%, hepatitis el 37%, manifestaciones neurológicas el 17%, y un único caso de miopericarditis, no hubo ningún caso de endocarditis, todos ellos con serología positiva en Fase II para IgM e IgG, solo se comprobó la seroconversión hasta la curación post-tratamiento en el 26%, pasando por alto el resultado positivo en el 45%. Se evidenciaron 2 casos de FQ crónica con serología Fase I positiva, manifestándose como fiebre mantenida y oligoartritis. Recibieron el tratamiento habitual (doxiciclina 500 mg/12h, 15-21 días) el 50%; el 17% recibieron tratamiento con macrólido ante el contexto de neumonía, y el 30% restante no recibió ningún tratamiento específico para la infección por CB. Solo hubo una muerte con tratamiento específico. Se solicitó estudio de anticuerpos y antifosfolípido en el 27%, ninguno en los casos de hepatitis, y ecocardiograma en el 37%. El 50% fue diagnosticado en consulta y el resto en Hospitalización sin diferencias en cuanto a la entidad clínica de presentación. Al comparar los factores de exposición y la entidad clínica de presentación se observó: 90% de las neumonías se desarrollaban en pacientes con exposición profesional, animales domésticos y vivienda rural. El 45% de hepatitis estaban en relación con la exposición y el 55% en no expuestos. En los casos de crónicos no hubo diferencias entre exposición y no exposición ambiental. No hubo diferencias en cuanto a la forma clínica y la época del año.

Discusión: Tras este estudio, se puede determinar que la exposición a factores ambientales animales favorece el mayor desarrollo de infección por CB como neumonía que como hepatitis. A pesar de lo descrito, no hay diferencias en cuanto al número de casos de hepatitis y neumonías en sureste del país. Su evolución a cronicidad es muy infrecuente, debería realizarse serologías postratamiento para determinar la curación de dicha infección. Se confirma como la incidencia es mucho mayor en primavera-verano. La tasa de complicaciones fue mínima, incluso en los pacientes en los que no se realizó tratamiento específico, no se constató ninguna complicación.

Conclusiones: La exposición a un ambiente en contacto con animales favorece el desarrollo de la infección por CB como neumonía que como hepatitis. Deberán evaluarse los factores urbanos por los que se desarrolla este tipo de infección. Debido a los casos leves con remisión espontánea sin tratamiento su incidencia esta subestimada.