

CASO CLINICO

Fiebre, riesgo y vulnerabilidad: Enfrentando un caso complejo de uso de sustancias desde la medicina familiar

Melania Elizabeth Sap Ramírez y Yanina Fleitas Fernández

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7-9 de agosto de 2025, Asunción

INTRODUCCIÓN

La endocarditis infecciosa (EI) es una inflamación del endocardio, usualmente de origen bacteriano, cuyo diagnóstico puede ser complejo. Su incidencia ha aumentado en poblaciones vulnerables como los usuarios de drogas intravenosas (El Chakhtoura et al., 2021). El consumo de cocaína incrementa el riesgo por su impacto sobre los vasos, el endotelio y el sistema inmunológico (Dhakal et al., 2022; Kim et al., 2021). En estos casos, la válvula tricúspide suele ser la más afectada, siendo *Staphylococcus aureus* el principal patógeno (Baddour et al., 2022; Bodilsen et al., 2020). La clínica inespecífica puede retrasar el diagnóstico, aumentando las complicaciones (Abegaz et al., 2021). Este caso describe a un joven con consumo crónico de cocaína y EI, resaltando la importancia del abordaje inicial desde la medicina familiar.

OBJETIVO

Exponer el abordaje diagnóstico y terapéutico inicial de una endocarditis infecciosa en un paciente con consumo crónico de cocaína, desde el primer nivel de atención, resaltando la relevancia de la sospecha clínica oportuna, la articulación con el nivel especializado y la aplicación de un enfoque integral en el manejo de pacientes con consumo problemático de sustancias.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 31 años, residente de Encarnación, con antecedente de consumo crónico de cocaína desde hace 10 años, sin patologías conocidas. Refirió pérdida de peso de 15 kg en los últimos 2 meses. Consultó por cuadro febril de 22 días de evolución, predominantemente nocturno, acompañado de escalofríos, que cedía parcialmente con antipiréticos. Quince días antes refirió tos seca que evolucionó a productiva con expectoración blanquecina, sin otros signos respiratorios de alarma. Doce días antes, presentó inapetencia y astenia generalizada, por lo que acudió al centro de salud local, donde recibió tratamiento sintomático y se solicitaron estudios laboratoriales iniciales, con hallazgos de leucocitosis y trombocitosis.

Dos días antes de su ingreso hospitalario, el paciente presentó disnea de aparición súbita en reposo, motivo por el cual volvió a consultar. Al examen físico se identificó murmullo vesicular rudo bilateral, soplos holosistólicos en focos mitral y tricúspideo, hepatomegalia dolorosa a la palpación y lesiones cutáneas descamativas e hiperpigmentadas. Los estudios laboratoriales evidenciaron leucocitosis marcada (neutrofilia), trombocitopenia e inflamación sistémica (PCR elevada), por lo que se decidió su derivación al Hospital Regional de Encarnación.

Al ingreso (27/06/2025), el paciente presentó taquicardia, taquipnea, fiebre, caquexia y disnea, signos de deshidratación y alteración del color cutáneo. Se inició ceftriaxona empírica y evaluación por infectología. Los estudios revelaron leucocitosis severa, trombocitopenia, alteraciones en la coagulación (INR 1.68, TP 44 %), insuficiencia renal leve y hepatoesplenomegalia con litiasis vesicular. Se amplió el estudio por síndrome febril prolongado, con alta sospecha de EI asociada al consumo crónico de cocaína.

Se estableció el diagnóstico presuntivo de endocarditis bacteriana en paciente con antecedente de consumo crónico de sustancias. Actualmente, se encuentra internado con tratamiento antibiótico combinado (ceftriaxona y vancomicina), en planes de traslado a un centro de referencia en cardiología para evaluación especializada y posible recambio valvular como parte del manejo definitivo.

CONCLUSIONES

La endocarditis infecciosa (EI) relacionada con consumo de cocaína en jóvenes representa un desafío diagnóstico en atención primaria por su clínica inespecífica y alto riesgo de complicaciones (Khalid *et al.*, 2023; Miro *et al.*, 2021). Este caso resalta el rol del médico de familia en la detección oportuna, derivación adecuada y seguimiento integral, lo que permitió un manejo coordinado y una evolución favorable (Roca *et al.*, 2020).

PALABRAS CLAVE

Endocarditis Infecciosa; Cocaína; Trastornos Relacionados con Sustancias; Atención Primaria de Salud; Fiebre de Origen Desconocido.

REFERENCIAS

- Abegaz, T. M., Bhagavathula, A. S., Gebreyohannes, E. A., & Mekonnen, A. B. (2021). Clinical features and outcomes of patients with infective endocarditis: a systematic review. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 15(02), 150–158. <https://doi.org/10.3855/jidc.13253>
- Baddour, L. M., Wilson, W. R., Bayer, A. S., *et al.* (2022). Infective endocarditis in the 21st century: diagnosis, management, and prognosis. *Circulation*, 146(12), 970–983. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.122.061052>
- Bodilsen, J., Dalager-Pedersen, M., Madsen, J. S., *et al.* (2020). Right-sided infective endocarditis: risk factors, clinical features, and prognosis. *Open Forum Infectious Diseases*, 7(4), ofaa084. <https://doi.org/10.1093/ofid/ofaa084>
- Dhakal, P., Patel, K., Sharma, S., & Donato, A. (2022). Cocaine and the heart: a rare case of tricuspid valve endocarditis. *Cureus*, 14(1), e20845. <https://doi.org/10.7759/cureus.20845>

- El Chakhtoura, N. G., Scheetz, M. H., & Postelnick, M. J. (2021). Epidemiology and clinical outcomes of infective endocarditis in the United States. *Journal of Infection and Public Health*, 14(5), 658–664. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.10.014>
- Khalid, M. F., Haroon, W., Ayub, M., et al. (2023). Cocaine-induced cardiovascular toxicity: A clinical perspective and literature review. *Cureus*, 15(2), e34679. <https://doi.org/10.7759/cureus.34679>
- Kim, J. B., Haider, A., Joiner, T. A., et al. (2021). Cocaine-induced cardiovascular complications: A review. *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 797. <https://doi.org/10.390/jcm10040797>
- Miro, J. M., Pigrau, C., Moreno, A., et al. (2021). Infective endocarditis in injection drug users: a 21st-century perspective. *Open Forum Infectious Diseases*, 8(6), ofab122. <https://doi.org/10.1093/ofid/ofab122>
- Roca, M. I., Gómez, T., Basagoiti, I., et al. (2020). Social determinants and substance use in endocarditis: an emerging syndemic. *BMC Infectious Diseases*, 20(1), 561. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05275-2>