

Este espacio está destinado a la presentación de un caso clínico a través de una imagen fotográfica o procedente de cualquier exploración complementaria. Se trata de un ejercicio deductivo en el que, partiendo de la imagen, se plantean unas cuestiones que el autor resuelve en la siguiente página.



## Caso clínico

Sección coordinada por  
Silvia Alarcón. Mútua de Terrassa

**Dra. Isabel Mayo**

Mujer de 20 años que acude a Urgencias Oftalmológicas refiriendo dolor retroorbitario, hemorragias subconjuntivales y coloración amarillenta de la esclera acompañado de un cuadro sistémico de febrícula, dolor abdominal, vómitos y astenia. Como único antecedente relata un viaje a la India hace 10 días. El análisis del líquido cefalorraquídeo y orina no arrojó datos significativos. Se solicitaron valores de inmunoglobulinas y analítica completa que evidenció una leucocitosis moderada y una anemia micro-

cítica; el resto de los valores se hallaban dentro de la normalidad.

Ante este aspecto conjuntival sospechamos:

1. Leptospirosis
2. Enfermedad de Gilbert
3. Dengue
4. Hiposfagma de esfuerzo por vómitos en cuadro gripal
5. Hepatitis A



### Respuesta

La respuesta correcta es la 4.

El diagnóstico de dengue no se considera ante la ausencia de artromialgias intensas, erupción cutánea, hemorragias nasales y bucales típicas y serología compatible. La enfermedad de Gilbert queda descartada ante unos niveles normales de bilirrubina indirecta en sangre. La leptospirosis cursa con fiebre alta y eosinofilia; además, el LCR y la serología específica no revelaron datos sospechosos. La serología para la Hepatitis A fue negativa.