

**El aspecto  
semiológico de la  
fiebre**

**ARTURO OROZCO BARAJAS\***

**L**A FIEBRE se define como el malestar ocasionado por la elevación térmica corporal, sobrepasando los límites de la normalidad (36.5° y 37.1° cc.). Todavía hasta hace años se le consideraba como toda una entidad morbosa, y en la actualidad podemos hacer consideraciones dándole categoría de síndrome, síntoma, o bien como signo.

Se puede considerar como síntoma siempre y cuando el paciente refiera en la anamnesis el aumento de temperatura corporal acompañada o no de otras molestias, o bien aparece como signo al hacer termometría (comprobar dicho aumento de temperatura antes referido en la anamnesis). La termometría la podemos realizar empíricamente aplicando el dorso de la mano sobre la frente o mejilla, o bien nos valemos del termómetro clínico.

El síndrome febril, como tal, es un conjunto de síntomas y signos sistematizados cuya etiología es variable, presenta como síntoma conspícuo la elevación misma de la temperatura, y alrededor de éste girando como satélites aparecen otros síntomas y signos tales como: aceleración del pulso juntamente con la respiración, trastornos secretorios, diaforesis, mialgias, raquialgias, disminución de la cantidad de orina emitida (oliguria), facies febril, etc., etc.

**TERMOMETRÍA CLÍNICA.**

Para practicar la termometría nos valemos de un termómetro —Celsius en nuestro sistema de medidas—, existiendo como es bien sabido otros tipos (Fahrenheit y Réaumur).

Las consideraciones sobre conversiones de grados R y F a C, las pasaremos por alto ya que existen tablas para tal propósito; tampoco

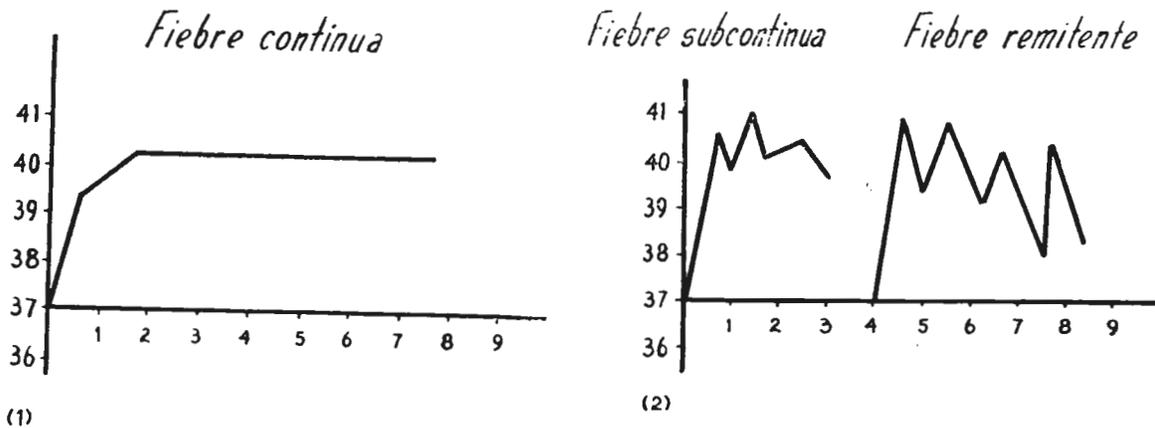
---

\* Médico adscrito del Pabellón 28 por oposición. Hospital General.

trataremos de explicar cómo se fabrica un termómetro; y me parece de mayor interés establecer las relaciones que existen al variar el sitio donde se aplica comúnmente el termómetro. Es opinión general, que el mejor sitio para aplicar el termómetro es la axila y en relación con la temperatura de este lugar establecemos la relación con la oral, rectal, vaginal, pliegue inguinal, etc.

AXILAR	36.6° C.	Oral	37.1° C.
"	"	rectal	37.2° C.
"	"	pliegue Ing.	36.9° C.
"	"	vaginal	37.3° C.

considerando la temperatura normal promedio en los diferentes sitios. Esta variante fisiológica puede transformarse por procesos bien sea localizados o generalizados, ejemplo: Un proceso mórbido del piso de la boca (angina de Binzant), elevará localmente la temperatura oral, o bien cualquier otra afectación de la cavidad oral, como en las estomatitis, en el absceso, flegmones, tumores, etc.



De igual modo, la temperatura rectal se alterará en presencia de procesos tales como: apendiculares, anexiales, peritoníticos, proctitis, etc. Cobra capital importancia el encontrar esta disociación térmica, axilo-rectal, axilo-oral, ya que de inmediato nos pone alertas para hacer consideraciones de orden semiológico, en relación con procesos morbosos, ya sea como dijimos antes localizados o bien generalizados (estados septicémicos, septicopiohemias, intoxicaciones o envenenamientos, infecciones localizadas, alteraciones metabólicas, peritonitis, etc.). El síndrome febril se acompaña casi siempre de alteraciones de la frecuencia cardíaca y del pulso; la regla es que aparezca taquicardia y taquiesfigmia, tanto la una como la otra guardan cierta relación con la elevación térmica, solo que en ocasiones se observa disociación térmica en rela-

ción con el pulso, ejemplo: hipotermia y bradicardia en las grandes infecciones que cursan con gran estado tóxico que hacen desfallecer al miocardio; al igual, se puede presentar taquicardia severa con poca elevación de la temperatura, ejemplo: en los cuadros peritoníticos, vientre agudo quirúrgico, estados septicémicos y las grandes intoxicaciones.

INTENSIDAD.

Febrícula. Se llama así cuando la elevación térmica no pasa los 38° C., es decir que el límite de ésta lo situamos en 38° C.

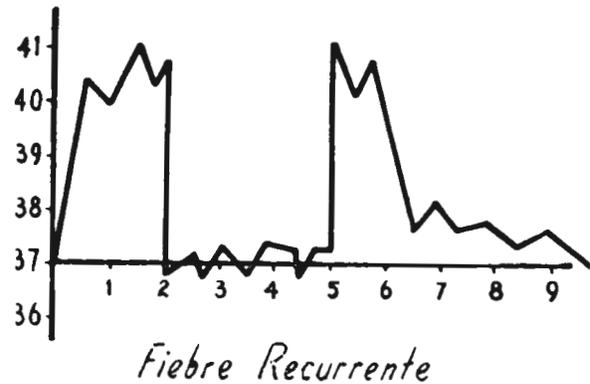
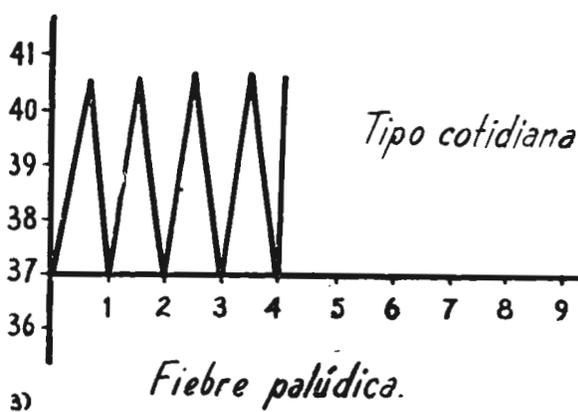
Fiebre Moderada. Cuyo límite está en 39° C.

Fiebre Alta. Entre los 39.5° C. y 40° C.

Fiebre Muy Alta. Cuando la elevación aparece hasta los 41° C.

Hiperpirexia o fiebre hiperpirética. Siempre que sobrepase por arriba de los 41° C.

*Fiebre Intermittente.*



La gravedad y pronóstico están en íntima relación con el alza de la temperatura, y se acepta que las fiebres hiperpiréticas, no son compatibles con la vida, aunque se cite en la literatura casos de supervivencia.

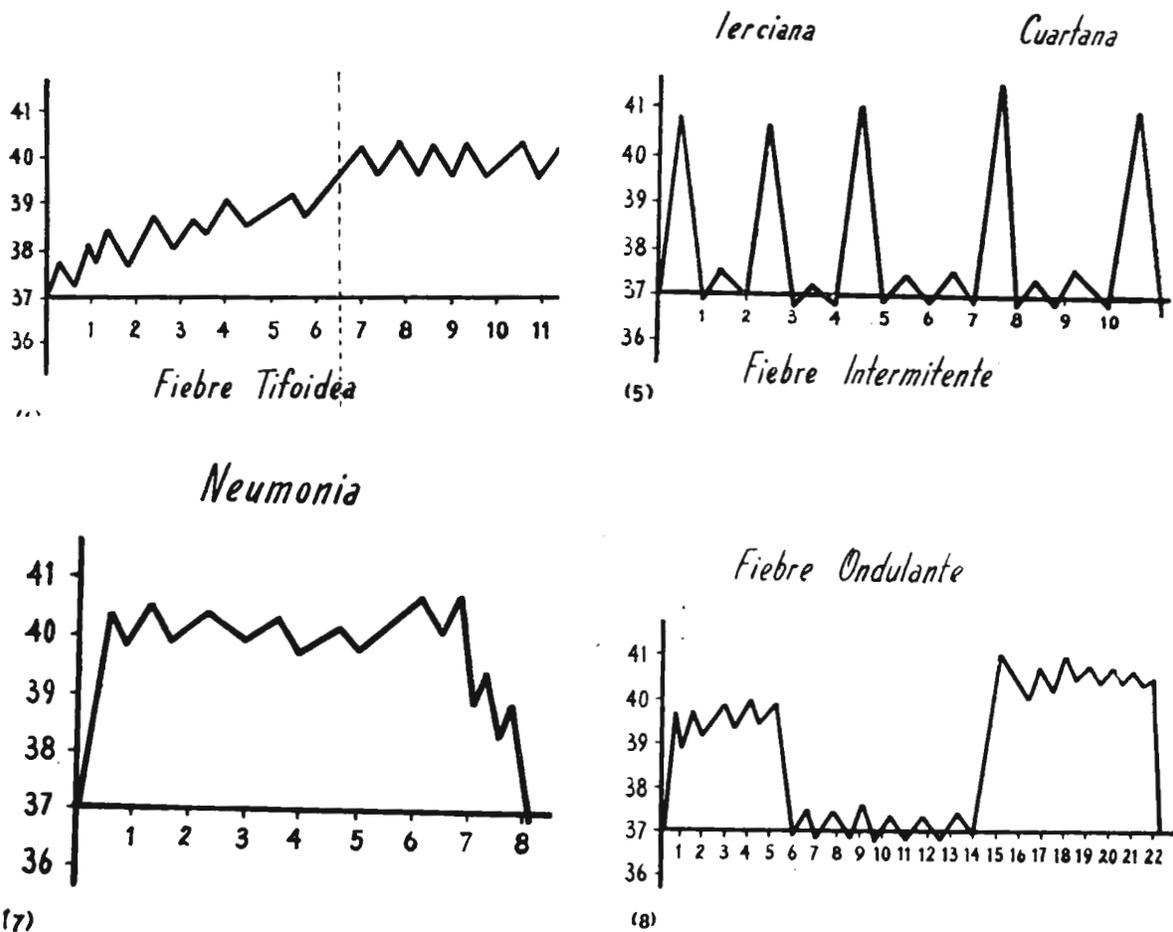
CUADRO TÉRMICO.

El registro o iconografía de la fiebre debe hacerse en forma gráfica, para que *de visu* se aperciba el médico o examinador de las alteraciones que aparecen en el registro. Con el trazo de la curva febril se aprecia de inmediato el tipo y modalidad de fiebre, pudiendo llevarse al propio tiempo el registro del pulso, la tensión arterial, el número de respiraciones, la cantidad de orina emitida, etc.

Por lo que se refiere a la marcha febril, ésta puede ser: continua, sub-continua, remitente, intermitente, intermitente-variedad periódica o palúdica, ondulante, recurrente, etc.

La marcha es continua cuando ofrece pocas variaciones, y su registro de la misma forma una meseta (ver gráficas).

Sub-continua que presenta variaciones entre un medio y un grado centígrado.



(7)

(8)

Remitente. Variaciones mayores en el curso del día o días comprendidas entre  $1.5^{\circ}$  C. a  $2^{\circ}$  C., pero con la característica de nunca descender hasta lo normal, siempre permanece por arriba de los  $37^{\circ}$  C.

Intermitente. Como su nombre lo indica el curso de la misma es interrumpido durante el día y los días, mientras dure el proceso; la variedad periódica o palúdica, puede ser cotidiana, terciaria, y cuartana, en relación con la variedad del parásito responsable del cuadro clínico.

Ondulante. Sinusoidal, es aquella que en su curso presenta ascensos duraderos y descensos que en el registro aparecen como verdaderas ondulaciones (fiebre de malta).

Recurrente. Es aquella que transcurridos varios días de elevación térmica, presenta una tregua que suele durar algunos días, para luego volver a presentarse.

Para terminar, (ya que el tiempo no nos permite hacer consideraciones mayores) estudiaremos de la fiebre su modo de principio, iniciación, o aparición del cuadro febril, estando comprendido este intervalo en el período de iniciación o de invasión del proceso, también llamado de incremento o pirogénico, casi siempre acompañado de grandes o pequeños escalofríos. Podemos decir de paso que a grandes escalofríos se suceden grandes alzas térmicas. Al período de iniciación le sigue el período de estado o acmé también llamado fastigium pudiendo decir, que el síndrome febril en este momento aparece con todo su vigor, ya que todos sus integrantes están plenamente manifiestos; aparecen el decaimiento, la fatiga, taquicardia, raquialgia, etc., etc. Su duración es variable. Le sucede el período de terminación o declinación también llamado o denominado de efervescencia, que se realiza por crisis o por lisis.

Inserto algunas gráficas para objetivizar mejor el cuadro término, el tipo y variedad de fiebre.