

El tacto puede ser útil para descartar el diagnóstico de fiebre

Diagnosing fever by touch: observational study.

Whybrow K., Murray M., Morley C. BMJ. 1998 August 1, 317:321.

Objetivo

Investigar si las madres y los estudiantes de medicina pueden utilizar el tacto para determinar si un niño tiene fiebre.

Diseño

Estudio observacional. Comparación entre el tacto y el uso de termómetro para detectar fiebre en los niños.

Lugar

Hospital Chikankata de Zambia, Africa.

Pacientes

Se incluyeron 1090 niños entre 1 mes y 16 años de edad con una mediana de 2 años.

Descripción del test y del test de referencia

En forma independiente, las madres de los niños participantes y dos estudiantes de medicina tocaban a los niños en el abdomen, la frente y el cuello y registraban si estaban con temperatura (test positivo) o no (test negativo). Como test de referencia se usó la medición simultánea de la temperatura axilar durante tres minutos. No se usó temperatura rectal por razones culturales. Todos los registros se realizaron con una temperatura ambiente media de 24.5 C.

Se definió fiebre como registro térmico mayor o igual a 37.8 C (me-

dante toma axilar con termómetro de mercurio), hallándose una prevalencia en esta población del 27%.

Resultados principales

Las madres evaluaron 862 niños y pensaron que 574 (67%) estaban con temperatura. Su sensibilidad* para el diagnóstico de fiebre fue del 94% (221/236) y su especificidad* del 44% (273/626), con un valor predictivo positivo* del 39% (221/574) y un valor predictivo negativo* del 95% (273/288).

Por otra parte dos estudiantes de medicina evaluaron 1086 niños y pensaron que 525 (48%) estaban con temperatura. Su sensibilidad para diagnosticar fiebre fue del 94% (257/274), su especificidad del 67% (544/812), su valor predictivo positivo del 49% (257/525) y su valor predictivo negativo del 97% (544/561).

Los estudiantes tuvieron sensibilidad y especificidad semejantes, aún trabajando en forma independiente.

Conclusiones

Las madres (y los estudiantes de medicina) raramente subdiagnostican a un niño con fiebre cuando usan el tacto como método diagnóstico; pero sobreestimaban la presencia de fiebre en niños afebriles. A un niño que impresiona con temperatura al tacto, solo puede diagnosticarse fiebre luego de tomar la temperatura mediante termómetro.

Fuente de financiamiento: Commonwealth Foundation, Churchill College, Cambridge, Pembroke College, Cambridge, Medical Defence Union, Lady Valerie France, John Zeal.

COMENTARIO

Este trabajo fue realizado por estudiantes de medicina que rotaban en Zambia. Se destaca por su sencillez, la que no invalida en absoluto las conclusiones sino que por el contrario demuestra como una pregunta científica bien planteada puede contestarse con un diseño adecuado. La fiebre es un signo universalmente aceptado como manifestación de enfermedad; y la consulta médica por "sospecha de fiebre" no certificada por termómetro también es universal. De acuerdo a este estudio, la probabilidad de que un niño, del cual la madre dice que está con temperatura (solo diagnosticada por tacto), tenga realmente fiebre es del 39%. Y la probabilidad de que esté afebril, cuando no lo nota con temperatura es del 95%. Es importante recordar que los valores predictivos positivo y negativo son datos que están influenciados por la prevalencia de la patología o síntoma¹; y en este caso la prevalencia de fiebre es del 27%.

Los autores no nos informan sobre las características de la pobla-

ción en estudio, que sería indispensable para decidir la validez en nuestra población de las conclusiones obtenidas. De igual manera es menester saber si son niños de consulta ambulatoria o internados y el grado de instrucción de las madre que aplicaron el test en estudio. Por otro lado no se trataba de madres que espontáneamente acudían refiriendo la presencia o ausencia de fiebre en sus hijos, sino de madres a las que se les solicitaba una valoración particular para este estudio.

Como conclusión podemos decir que los datos aportados por este estudio son utilizables en una población semejante a la evaluada, con una prevalencia de fiebre del 27% y con unas madres que toman la temperatura de similar manera. En nuestro medio, donde es habitual que la madre evalúe la fiebre mediante el contacto de sus labios con la frente de su hijo, deberíamos realizar un estudio similar que certifique las características de este test en nuestra población.

*Ver Glosario

Dra. Paula A. Carrete.

Unidad de Medicina Familiar y Preventiva. Hospital Italiano.

Referencias

1. Sackett D y col. Epidemiología clínica. Ed. Panamericana, 2da. Edición. Pags. 95-96.