



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3231 - Enfermedad de Kikuchi-Fujimoto. Linfadenitis necrotizante

T.F. Manzano Palomero^a, R. Bravo Lizcano^b, I. Baillo Peña^c, W. Elgeadi Saleh^d, S. Alejandre Carmona^e, B. Alonso González^a, G.A. Castellanos Laurín^f, Á. Morán Bayón^g, M.Á. Molina Medina^a y E. Vergara Rodríguez^h

^aMédico Residente; ^fMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad de los Periodistas de Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^eMédico de Familia. Centro de Salud Doctor Castroviejo. Madrid. ^gMédico Residente. Centro de Salud Garrido Norte. Salamanca. ^hMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Infanta Mercedes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 28 años que acude por masa laterocervical derecha dolorosa desde hace 3 días de 7 cm de diámetro de 3 semanas de evolución. Ha aumentado de manera importante su tamaño inicial llegando a triplicarlo. Presenta astenia importante desde el inicio del cuadro. Afebril, por lo demás asintomática. Contacto reciente con un caso de tuberculosis en una visita a su país (Filipinas). Se deriva para realización de PAAF urgente por sospecha de malignización.

Exploración y pruebas complementarias: Estable hemodinámicamente. Masa de 7 cm de diámetro en región cervical posterior derecha, rodadera, dolorosa, no adherida a planos profundos, con dos adenopatías supraclaviculares derechas > 1 cm. Limitación a la movilidad de rotación hacia la derecha. Orofaringe y mucosa oral sin alteraciones. Abdomen: Sin hepatomegalia ni esplenomegalia. Resto de exploración física, analítica completa con pruebas serológicas, radiografía cervical y de tórax normales. TAC cervical se objetivaron múltiples adenopatías en espacio cervical posterior y supraclaviculares en el lado derecho. PAAF y Biopsia de ganglio cervical: Imágenes sugestivas de linfadenitis necrotizante tipo Kikuchi.

Juicio clínico: Linfadenitis necrotizante de Kikuchi-Fujimoto.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis, infecciones víricas, metástasis ganglionares y linfomas.

Comentario final: La enfermedad de Kikuchi-Fujimoto es una patología benigna poco frecuente con resolución en pocos meses sin tratamiento específico aunque un 4% de los casos pueden recaer. Se presenta con mayor frecuencia en mujeres jóvenes asiáticas. Sus manifestaciones clínicas más frecuentes son las adenopatías cervicales y la fiebre. Se desconoce la etiología de esta entidad y el diagnóstico definitivo se hace mediante biopsia de las adenopatías (presenta linfadenitis histiocítica necrotizante). Existen casos descritos de evolución hacia procesos autoinmunes, como lupus eritematoso sistémico o síndrome de Still, por lo que es necesario un seguimiento evolutivo.

Bibliografía

1. Tordecilla J, Medina M, Ávila R, Campbell M. Enfermedad de Kikuchi-Fujimoto. Rev Chil Pediatr. 2002;73:483-8.

2. Baumgartner BJ, Helling ER. Kikuchi's disease: a case report and review of the literature. Ear, Nose and Throat Journal. 2002;81:331-5.

Palabras clave: Linfadenitis necrotizante histiocítica. Biopsia.