Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):29

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2239 - Doctor, tengo un bulto en el cuello

M. Martínez Morote[a], M. Colón Mas[a], A. Valle Campo[b], V. García Martínez[c], D. Jiménez Burruezo[c], M. Benedito Roses[c], M.J. Tovar Peñaranda[c], B. Sanchís Pardo[c] y P. Pérez Martínez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Murcia.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ermitagaña. Pamplona.[c]Médico de Familia. Centro de Salud Murcia Centro. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 27 años que consulta por fiebre y adenopatía latero-cervical derecha, dolorosa, de quince días de evolución, que ha ido aumentando de tamaño, junto con fiebre termometrada de hasta 38,5 ºC en los últimos seis días. Coincidiendo con el proceso, la paciente presenta astenia intensa y sudoración nocturna, sin pérdida de peso asociada. La paciente niega relaciones sexuales de riesgo, viajes al extranjero, ni procesos infecciosos asociados. Trabaja como higienista dental. Había consultado por este motivo a su médico en dos ocasiones en las últimas semanas, el cual ante el aumento progresivo de la adenopatía, deriva a urgencias de su hospital de referencia para ingreso y estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada. Buen estado general. Normocoloreada y normohidratada. Constantes: temperatura: 37,8 ºC, SatO2 99% respirando aire ambiente. Se palpan dos adenopatías laterocervicales derechas de 1 y 2 cm, levemente dolorosas a la palpación, de consistencia elástica, y móviles. Resto de cadenas ganglionares sin evidencia de adenopatías. Resto de la exploración física, dentro de la normalidad. Radiografía de tórax posteroanterior y lateral: múltiples nódulos milimétricos mal definidos en ambas bases pulmonares sobre todo en la derecha. Analítica, ECG, frotis de sangre periférica, Mantoux, cultivo de esputo y ecografía de abdomen normales. Ecografía tiroidea con proliferación adenopática derecha en la que se realiza biopsia con aguja gruesa ecoguiada del ganglio de mayor tamaño, en el que la anatomía patológica informa de ganglio linfático con focos de necrosis sugestivos de linfadenitis necrotizante.

Juicio clínico: Linfadenitis necrotizante o enfermedad de Kikuchi Fujimoto.

Diagnóstico diferencial: Linfoma; linfadenitis necrotizante; adenitis tuberculosa; enfermedad de Kawasaki; lupus eritematoso sistémico.

Comentario final: Aunque se trata de una enfermedad rara y benigna, es muy importante confirmar el diagnóstico mediante la biopsia para excluir otras enfermedades más graves como el linfoma.

Bibliografía

1. Guía de Actuación en Atención Primaria, 4ª ed. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 4ª ed.

3. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7ª ed. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Palabras clave: Fiebre. Adenopatía cervical.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.