



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4034 - POLIADENOPATÍAS EN ESTUDIO

L. Torres Martín<sup>a</sup>, G. García-Diéguez Ribelles<sup>b</sup> y O. García Resa<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepa. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepa. Sevilla. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Estepa. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón, 86 años. Sin antecedentes personales de interés. Presenta, desde hace 5 días, adenopatías retroauricular y submandibular acompañadas de anorexia, astenia, fiebre vespertina y sudoración nocturna. Ante la sospecha de proceso linfoproliferativo (SLP), derivamos a urgencias, siendo dado de alta con diagnóstico de adenopatías reactivas y antibióterapia. Ante no mejoría de síntomas tras tratamiento, derivamos de forma preferente a Medicina Interna, previa petición de analítica y ecografía de cuello.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración anodina, salvo adenopatía retroauricular (2 × 1,5 cm) y submandibular (4 × 3 cm), dolorosas a la palpación, adheridas a planos y pétreas. Analítica: destaca Ac IgG VEB +, parotiditis IgG +, B2-microglobulina 3,76 mg/L. Serología sífilis, CMV y VIH-. Ecografía cuello: numerosas adenopatías laterocervicales que impresionan de reactivas. TAC cuello: abundantes ganglios linfáticos de tamaño normal aunque de morfología redondeada. TAC tórax/abdomen: adenopatías axilares bilaterales de morfología redondeada. Múltiples adenopatías en cadenas mamarias internas, aortopulmonares y paratraqueales. Hepato-esplenomegalia de densidad uniforme. Múltiples adenopatías en ligamento gastrohepático, periportales, mesentéricas, retroperitoneales y en cadenas ilíacas comunes, externas e inguinales. Hallazgos compatibles con proceso linfoproliferativo. Se programa al paciente para biopsia de adenopatía inguinal.

**Juicio clínico:** Probable síndrome linfoproliferativo.

**Diagnóstico diferencial:** Parotiditis. Mononucleosis infecciosa. VIH.

**Comentario final:** Los SLP son un grupo heterogéneo de trastornos de origen clonal que afectan a las células linfoides y que tienen en común la proliferación de las mismas, con tendencia a invadir órganos linfoides (ganglios y bazo), médula ósea y sangre periférica. Entre sus síntomas, cabe destacar fiebre, sudoración nocturna, astenia, anorexia y pérdida de peso. Son procesos malignos y, como tales, es de vital importancia el diagnóstico precoz. En nuestro paciente, nuestra sospecha fue clara desde el inicio de los síntomas. Desafortunadamente, pocos días después de valoración por anestesia para realización de biopsia, el paciente sufrió cuadro de dolor torácico intenso con sudoración profusa, taquicardia, taquipnea y SatO<sub>2</sub> 62%, falleciendo escasos minutos después con alta sospecha de tromboembolismo pulmonar. Queremos reflejar la importancia del médico de atención primaria como primer eslabón en la sospecha o diagnóstico de procesos en los que, como en este caso, el abordaje precoz es fundamental.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.

**Palabras clave:** Síndrome linfoproliferativo. Adenopatía.