



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

242/3229 - DOCTORA, TENGO UN BULTO EN EL BRAZO

M. Albarracín Castillo^a, C. Astruga Tejerina^b, G. Suárez Sánchez^c, B. Rodríguez Fernández^a, N. Menéndez García^a y A. Azpiazu Alonso^a

^a*Médico de Familia. Centro de Salud La Barrera. Castro Urdiales. Cantabria.* ^b*Médico de Familia. Centro de Salud Los Castros. Santander. Cantabria.* ^c*Médico de Familia. SUAP Cotoñino II. Castro Urdiales. Cantabria.*

Resumen

Descripción del caso: Varón de 16 años refiere bulto en axila y brazo izquierdo de una semana de evolución con odinofagia, cefalea, sin fiebre ni otra clínica acompañante. Antecedentes: No alergias conocidas. No hábitos tóxicos. Dermatitis atópica. Adenoidectomía. Tratamiento sintomático inicial, se solicitan las pruebas descritas a continuación y ante los hallazgos se inicia tratamiento con azitromicina, observando disminución de las adenopatías y mejoría del estado general.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, afebril, Faringe hiperémica. Adenopatía submandibular y occipital derecha no dolorosa menor a 1 cm. Adenopatía en hueco axilar izquierdo de aproximadamente 1 cm, móvil, gomosa, dolorosa, en epitróclea MSI de aproximadamente 2 cm, dolorosa con ligero edema en extremidad superior izquierda. Lesión eritemato-descamativa menor a 1 cm en dorso de mano izquierda. Abdomen blando depresible no doloroso, no megalias. Resto de exploración normal. Hemograma: no fórmula infecciosa, VSG 3 mm/hora. Algún linfocito activado. Bioquímica: glucosa 96 mg/dl, urea 27 mg/dl, creatinina 0,79 mg/dl, PCR 4,70 mg/dl, TSH 3,54 mUI/l. Test estreptococo negativo. Serologías: citomegalovirus IgG/IgM negativo. Epstein-Barr virus IgG positivo/IgM negativo. Bartonella henselae IgG 1/320, Bartonella henselae IgM indeterminado. C. burnetii IgG/IgM negativo. Rx tórax normal. Ecografía: dos adenopatías epitrocleares, localizadas en profundidad de la fascia intermedia del tejido celular subcutáneo. Cambios inflamatorios en el tejido celular subcutáneo adyacente. En axila cinco adenopatías con hilos hiperecogénico y sin cambios inflamatorios de la grasa adyacente.

Juicio clínico: Enfermedad por arañazo de gato (EAG).

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis, linfadenopatía asociada a virus, toxoplasmosis.

Comentario final: La EAG es una enfermedad infecciosa que se caracteriza típicamente por linfadenopatía regional autolimitada. La Bartonella henselae es el agente etiológico siendo los gatos el reservorio natural. Afecta generalmente niños y adultos jóvenes inmunocompetentes. El diagnóstico se basa en los hallazgos clínicos y el antecedente de exposición a gatos o pulgas; confirmándolo con la serología. Sin embargo, una prueba serológica negativa no la descarta por lo que iniciar tratamiento empírico con azitromicina oral 500 mg/día, durante 5 días es recomendable.

Bibliografía

1. Jacomo V, Kelly PJ, Raoult D. Natural history of *Bartonella* infections (an exception to Koch's postulate). *Clin Diagn Lab Immunol.* 2002;9:8.
2. Ben-Ami R, Ephros M, Avidor B, et al. Cat-scratch disease in elderly patients. *Clin Infect Dis.* 2005;41:969.

Palabras clave: *Bartonella henselae*. Enfermedad por arañazo de gato. Síntomas.