



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/278 - ¡CUIDADO CON EL GATO, ES EL CULPABLE!

S. Berdasco Suárez^a, M. Carrizo Boto^a, D. Carbajal Pérez^b y J. García-Monge Pizarro^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Avilés. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pravia. Avilés. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sabugo. Avilés.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años. No alergias medicamentosas. No hábitos tóxicos. No enfermedades de interés. Acude a consulta por bultoma doloroso en tercio inferior de brazo izquierdo desde hace 2 semanas, no otra sintomatología. En la exploración se aprecia la lesión referida en región epitroclear, móvil, sugestiva de adenopatía. Además en dorso de 2º dedo de mano izquierda se halla una pústula milimétrica indolora. Tras los hallazgos descritos se interroga al paciente de forma dirigida buscando antecedentes recientes que lo justifiquen y confirma haber estado jugando con un gato días antes al inicio del cuadro. Tras lo previo se sospecha enfermedad por arañazo de gato aunque sin poder descartar otro origen por lo que se solicitan serologías y ecografía de la lesión.

Exploración y pruebas complementarias: Bultoma en región epitroclear de brazo izquierdo, de 1 cm aproximadamente, doloroso, móvil. Pústula milimétrica indolora en dorso de 2º dedo mano izquierda. Resto normal. Bioquímica y hemograma normales. Serologías: Bartonella henselae IgG, IgM positivo. Ecografía partes blandas: adenopatía de 16 x 9 mm en región epitroclear de brazo izquierdo, rodeada de zona de edema en tejido celular subcutáneo circundante.

Orientación diagnóstica: Linforreticulosis benigna/enfermedad por arañazo de gato.

Diagnóstico diferencial: Causas de adenopatía: infecciones, tumores.

Comentario final: En nuestro paciente se sumaban varios datos claves para el diagnóstico: la localización típica de la adenopatía (epitroclear), la lesión pustulosa en el lugar de inoculación y el antecedente de contacto con el animal; además el tiempo de latencia apoyaba la hipótesis. La confirmación la aportó el resultado de la serología (Bartonella henselae positiva). El paciente fue seguido en consulta hasta comprobar la desaparición de la adenopatía (dos meses después) sin requerir tratamiento específico (no fue necesaria antibioterapia por no presentar clínica acompañante y afectar sólo a un ganglio). Este es un ejemplo de las muchas patologías que no requieren derivación hospitalaria para su diagnóstico y tratamiento, para ello es necesaria una correcta y completa anamnesis y exploración, un buen enfoque y manejo de amplia variedad de diagnósticos diferenciales ante un síntoma.

Bibliografía

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

Palabras clave: Adenopatía epitroclear. Gato.