



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2339 - LINFADENOPATÍAS GENERALIZADAS

M. Núñez Cueto y C. López Martínez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de El Escorial. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 54 años. Acudió a Urgencias por empeoramiento reciente de dolor renal derecho de años de evolución, sin síndrome miccional, así como por tumoración cervical derecha de 5 días de evolución que asociaba a sudoración nocturna. Pérdida de 10 kg en un año. Antecedentes personales: Exfumador desde hacía 6 meses (80 paquetes/año).

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se detectaron poliadenopatías no dolorosas cervicales, supraclaviculares, retroauriculares, axilares e inguinales; y bultoma cervical derecho de unos 4 cm, pétreo, adherido a planos profundos. El paciente se emplazó para estudio posterior de poliadenopatías a filiar. Desde Atención Primaria, se decidió derivación a Medicina Interna, desde donde se solicitó TAC-body con hallazgo de múltiples adenopatías generalizadas y masa cervical posterior derecha de 3 × 3 cm. Mantoux negativo. Biopsia de adenopatía inguinal: Linfoma de Hodgkin clásico tipo celularidad mixta estadio IV.

Orientación diagnóstica: Sospecha de malignidad.

Diagnóstico diferencial: Tumor de Pancoast. Linfoma. Sarcoidosis. Tuberculosis con escrófula.

Comentario final: En Atención Primaria, las adenopatías se diagnostican tras una detallada anamnesis y exploración física completa. Se debe buscar la causa y la posible gravedad, teniendo en cuenta la edad, su tamaño, localización y extensión; y tratar de encajar estos datos con el contexto clínico. Linfoma de Hodgkin: Enfermedad caracterizada por proliferación linfoide a nivel ganglionar. Representa aproximadamente el 1% de todas las neoplasias. Factores como el sexo masculino, la edad > 45 años, el estadio IV de Ann Arbor y la presencia de Hb 10,5 g/dL son indicativos de mal pronóstico. El tratamiento se realiza en función del estadio, consistiendo generalmente en quimioterapia en varios ciclos ± radioterapia; pudiendo recurrir al autotrasplante de progenitores hematopoyéticos en casos concretos.

Bibliografía

1. Ansell SM. Hodgkin lymphoma: Diagnosis and treatment. Mayo Clin Proc. 2015;90(11):1574-83.

Palabras clave: Adenopatía. Bultoma. Linfoma.