



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1818 - UNA BUENA ANAMNESIS

S. de Augusto Gil¹, L. Cachaço Rodrigues Seco² y M. Carpi Abad³

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ²Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Vargas Esteban. Valdelacalzada. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 54 años, acude al Centro de Salud por lesión cutánea en miembro inferior derecho desde hace 10 días. Hace 48 horas comienza con dolor en región inguinal derecha. Afebril. Sin otra sintomatología. En la anamnesis refiere contacto con gato hace 3 semanas.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta parámetros vitales en rango normal con 36,7 °C de temperatura corporal. Auscultación cardíaca, pulmonar y abdomen sin hallazgos patológicos. Exploración de la piel: pápula eritematoviolácea en región anterior de muslo de unos 2 × 1 cm. En región inguinal presenta ganglio móvil doloroso a la palpación impresionando de linfadenopatía regional. Miembros inferiores: no se observan edemas, pulsos pedios presentes y simétricos. Se extraen serologías con *Bartonella henselae* IgG positiva a título de 1/256 confirmando el diagnóstico.

Orientación diagnóstica: Enfermedad por arañazo de gato (EAG).

Diagnóstico diferencial: Adenitis de carácter bacteriano como *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* spp. Infecciones en pacientes con virus de inmunodeficiencia humana, virus de Epstein Barr, citomegalovirus, *Toxoplasma gondii*, *actinomyces* spp. Además, patología neoclásica relacionada con ganglios linfáticos.

Comentario final: La EAG es una enfermedad infecciosa producida por *Bartonella henselae*. Tiene como antecedente el contacto con gatos y de ahí su importancia en la anamnesis. Está caracterizada en muchas ocasiones, además de la lesión papulosa, por la aparición subaguda de una linfadenopatía regional autolimitada. Puede ir acompañada de fiebre, cefalea, pérdida de peso... El diagnóstico se puede confirmar con distintas pruebas, pero la tendencia actual es mediante títulos de anticuerpos séricos positivos. Esto ha constituido en Atención Primaria un nuevo planteamiento diagnóstico evitando biopsias y derivaciones a otros especialistas. Deben usarse analgésicos y calor seco local. El uso de antibioterapia no tiene una clara eficiencia en estudios, sin embargo, en múltiples ocasiones se da azitromicina, eritromicina o doxiciclina para disminuir el riesgo de diseminación sistémica y reducir las adenopatías. Cabe destacar que la EAG es una patología que debe estar siempre presente en el diagnóstico diferencial ante una adenopatía. Es muy importante, y especialmente en este cuadro, una buena anamnesis con el antecedente epidemiológico para realizar un diagnóstico de sospecha y evitar pruebas invasivas no necesarias.

Bibliografía

1. González-Martínez MT, Mosquera-Villaverde C, Heredia-Lama P. Enfermedad por arañazo de gato: un nuevo planteamiento diagnóstico. Medifam. 2001;11(1):52-7.

Palabras clave: Pápula eritematoviolácea. Arañazo de gato.