Semergen. 2016;42(Espec Congr 3):196

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# P-208 - Al final no fue tan malo

*M. Huesa Andrade y M. González Lavandeira*

*CS San Pablo.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente, mujer de 56 años de edad, que consulta por presentar adenopatía laterocervical izquierda de 4 cm de diámetro, de cinco días de evolución ha presentado fiebre con pico máximo de 38 ºC. No síndrome constitucional. Ni otra clínica asociada. Como antecedentes personales, la paciente no presentaba alergias medicamentosas conocidas. Únicamente presenta hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina 75 mg/24h.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración la paciente presenta buen estado general, consciente, orientada y colaboradora. Bien hidratada y perfundida. La auscultación cardiopulmonar es rítmica y sin soplos. El murmullo vesicular está conservado sin ruidos patológicos sobreañadidos. Saturando al 99%. El abdomen era blando y depresible, sin masas ni megalias, no doloroso a la palpación. A nivel laterocervical izquierdo se objetiva una adenopatía dura, no rodadera, adherida, no dolorosa a la palpación, sospechosa de malignidad. ECOG 0. Resto de examen sin hallazgos destacables. Se le solicitó como pruebas complementarias: analítica completa con hemograma, bioquímica y coagulación siendo normal. TAC de cuello, abdomen y pelvis con contraste sin hallazgos. Ante la sospecha de neoplasia se solicitó biopsia de la lesión. En la anatomía patológica lo describen como inflamación crónica inespecífica con presencia de células gigantes tipo cuerpo extraño. Se relacionó con picadura y posterior reacción a cuerpo extraño a la misma. Encontrándose totalmente asintomática en el momento actual.

**Juicio clínico:** Adenopatía supraclavicular por reacción a cuerpo extraño.

**Diagnóstico diferencial:** Linfoma, neoplasias.

**Comentario final:** Se trata de un caso en el que, a pesar de la alta sospecha de malignidad del cuadro, se concluye con una reacción a cuerpo extraño pospicadura. Hay casos similares relacionados con implantes de silicona.[2]

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Raluy Domínguez JJ. Adenopatías. AMF. 2011;7:218-22.

2. García Callejo F, Calvo González J, Agustí Martínez J, Monzó Gandía R. Linfadenitis cervical debida a granuloma de silicona tras implantes mamarios. Acta Otorrinolaringológica Española. 2013;64:217-22.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.