

# Sesión Clínica 12 /01/2011

Silvia García Martínez

R1 M.I. CAULE

# Índice:

1. Presentación *Caso Clínico*
2. Diagnóstico *Diferencial*
3. Estrategia *Diagnóstica* y *Terapéutica*

# 1. Presentación *Caso Clínico*

Servicio Medicina  
CAUJ - Medicina Interna

# *Caso Clínico*

- MC: ♀ 12 años q consulta por adenopatías.

Servicio Medicina Interna  
CAULE

# *Caso Clínico*

- MC: ♀ 12 años q consulta por adenopatías.
- AP: NAMC. Estudiante. Ámbito rural. No hábitos tóxicos. Ninguna enfermedad reseñable. No tratamientos.

# Caso Clínico

- **MC:** ♀ **12 años** q consulta por adenopatías.
- **AP:** NAMC. **Estudiante.** **Ámbito rural.** No hábitos tóxicos. Ninguna enfermedad reseñable. No tratamientos.
- **EA:** La remite su médico de cabecera por la presencia de **adenopatías** en región supraclavicular izquierda, latero cervical derecha, axilar derecha e inguinales de forma bilateral, desde hace **un mes**. Ausencia de otra sintomatología. Tiene un **perro** y un **gato**. No viajes. No picaduras.

# Caso Clínico

- **MC:** ♀ **12 años** q consulta por adenopatías.
- **AP:** NAMC. **Estudiante.** **Ámbito rural.** No hábitos tóxicos. Ninguna enfermedad reseñable. No tratamientos.
- **EA:** La remite su médico de cabecera por la presencia de adenopatías en región supraclavicular izquierda, latero cervical derecha, axilar derecha e inguinales de forma bilateral, desde hace **un mes**. Ausencia de otra sintomatología. Tiene un **perro** y un **gato**. No viajes. No picaduras.
- **EF:** Además adenopatía laterocervical izquierda y **bocio difuso**. Las adenopatías son **móviles, no dolorosas** a la palpación y de un tamaño entre **1-1.5 cm**.

# Caso Clínico

- **MC:** ♀ **12 años** q consulta por adenopatías.
- **AP:** NAMC. **Estudiante.** **Ámbito rural.** No hábitos tóxicos. Ninguna enfermedad reseñable. No tratamientos.
- **EA:** La remite su médico de cabecera por la presencia de **adenopatías** en región supraclavicular izquierda, latero cervical derecha, axilar derecha e inguinales de forma bilateral, desde hace **un mes**.  
Ausencia de otra sintomatología. Tiene un **perro** y un **gato**. No viajes. No picaduras.
- **EF:** Además adenopatía laterocervical izquierda y **bocio difuso**. Las adenopatías son **móviles, no dolorosas** a la palpación y de un tamaño entre **1-1.5 cm**.
- **PC:**  
Hemograma, Bioquímica, Coagulación: **Normal**.  
Sistemático y sedimento de orina: Normal.  
Radiografía de tórax 2P: Normal.



# Caso Clínico

♀ 12 años

## Adenopatías:

- Dónde:
  - Supraclavicular izq.
  - Latero cervical BL.
  - Axilar dcha
  - Inguinales BL.
- Características: móviles, no dolorosas a la palpación y entre 1-1.5 cm.
- Tiempo evolución: Un mes.
- Sintomatología acompañante: No.
- Otros signos: bocio difuso.

Estudiante.

Ámbito rural.

Tiene un perro y un gato.

No viajes.

No picaduras.

PC (Hg, Bq, Cg, Orina, RxT 2P): Ø

## 2. Diagnóstico *Diferencial*

Servicio Medicina Interna  
CAU

## 2. Diagnóstico *Diferencial*:

- Adenopatías
- Bocio

## 2. DD: *Adenopatías*

### ■ Concepto:

- ↑ anormal tamaño gg linfáticos.
- PATOLÓGICO: >1cm (excepto ingle y profundidad).

## 2. DD: *Adenopatías*

### ■ Etiología:

1. Infección
2. Neoplasia
3. Depósito
4. Tj. Conectivo
5. HS
6. Otras

## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **INFECCIÓN**

**Virus:** \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_VHB, VHC, VIH; \_Dengue, HTLV  
\_VHS, VHS6, VVZ, Rubeola, Parotiditis, Sarampión, ParvoVB19

**Bacterias:** \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, Actinomicosis, Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple, Tosferina, Carbunco, Meloidosis, Listeria,  
Leptospira, Salmonella, Sífilis, Chancroide, Difteria.

**Micobacterias:** TBC, Lepra. **Chlamydia:** Linfogranuloma v., Tracoma.

**Rickettsias:** R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

**Parásitos:** Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

**Hongos:** Histoplasma, cryptococo...

## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **INFECCIÓN**

**Virus:** \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_VHB, VHC, VIH; \_Dengue, HTLV  
\_VHS, VHS6, VVZ, Rubeola, Parotiditis, Sarampión, ParvoVB19

**Bacterias:** \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, Actinomicosis, Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple, Tosferina, Carbunco, Meloidosis, Listeria,  
Leptospira, Salmonella, Sífilis, Chancroide, Difteria.

**Micobacterias:** TBC, Lepra. **Chlamydia:** Linfogranuloma v., Tracoma.

**Rickettsias:** R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

**Parásitos:** Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

**Hongos:** Histoplasma, cryptococo...





## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **INFECCIÓN**

Virus: \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_VHB, VHC, VIH; \_Dengue, HTLV  
\_VHS, VHS6, VVZ, Rubeola, Parotiditis, Sarampión, ParvoVB19

Bacterias: \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, Actinomicosis, Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple, Tosferina, Carbunco, Meloidosis, Listeria,  
Leptospira, Salmonella, Sífilis, Chancroide, Difteria.

Micobacterias: TBC, Lepra. **Chlamydia**: Linfogranuloma v., Tracoma.

Rickettsias: R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

Parásitos: Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

Hongos: Histoplasma, cryptococo...

## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **INFECCIÓN**

Virus: \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_VHB, VHC, VIH; \_Dengue, HTLV  
\_VHS, VHS6, VVZ, Rubeola, Parotiditis, Sarampión, ParvoVB19

Bacterias: \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, Actinomicosis, Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple, Tosferina, Carbunco, Meloidosis, Listeria,  
Leptospira, Salmonella, Sífilis, Chancroide, Difteria.

Micobacterias: TBC, Lepra. Chlamydia: Linfogranuloma v., Tracoma.

Rickettsias: R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales. **Coxiella**.

Parásitos: Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

Hongos: Histoplasma, cryptococo...

## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **INFECCIÓN**

Virus: \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_VHB, VHC, VIH; \_Dengue, HTLV  
\_VHS, VHS6, VVZ, Rubeola, Parotiditis, Sarampión, ParvoVB19

Bacterias: \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, Actinomicosis, Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple, Tosferina, Carbunco, Meloidosis, Listeria,  
Leptospira, Salmonella, Sífilis, Chancroide, Difteria.

Micobacterias: TBC, Lepra. Chlamydia: Linfogranuloma v., Tracoma.

Rickettsias: R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

Parásitos: Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

Hongos: Histoplasma, cryptococo...



## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **NEOPLASIA**

#### Hemato:

- Linfoma → LNH / LH
- Leucemia → LLA, LLC, Tricoleucemia
- Histiocitosis M
- Macroglobulinemia Waldenström.
- Mastocitosis sistémica
- (MM)

#### Mx:

- Carcinomas
- Melanomas
- Sarcoma Kaposi
- Neuroblastoma
- Seminoma

## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **DEPÓSITO**

Gaucher

Niemann –Pick

Fabry

Tangier

Amiloidosis

Servicio Medicina Interna  
CAULE

## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **E. Tj. CONECTIVO**

A.R.

Artritis Reumatoide Juvenil

E. mixta Tj. conectivo

LES

Dermatomiositis

Sjögren

Sarcoidosis

## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **HIPERSENSIBILIDAD**

E. del suero

Fcos → betabloq, IECA, CBZ, ABT, AINE, inmunomoduladores...

E. Injerto contra huésped

Postvacunal

Reacción a silicona



## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **OTRAS**

E. Castleman (Hiperplasia gg gigante); Linfadenitis dermopática

Kawasaki (sd ganglionar mucocutáneo)

Histiocitosis X

FMF

Silicosis

HT

HTG grave

3. Estrategia *Diagnóstica* y *Terapéutica*

# Adenopatías

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros

Servicio Medicina Interna  
CAULE

Adenopatías

1º. Anamnesis

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros

Servicio Medicina Interna  
CAULE

## Anamnesis

### ■ AP:

- Edad: < 30 años → B (80%);  
31 – 50 → B (59%);  
> 50 años → M (61%)
- Ocupación laboral
- Hábitos tóxicos
- RS riesgo
- ADVP
- Fcos
- IS

### ■ Epidemiología:

- Residencia/ Viajes
- Animales /  
Mordeduras/picaduras
- Comida poco cocinada / Leche  
no pasteurizada
- Contactos infecciosos

### ■ Síntomas acompañantes:

#### ■ M:

- Síntomas B
- Sd gnral
- FR y clínica local

#### ■ Infección:

- Fiebre
- Foco infeccioso
- Artromialgias

#### ■ HS:

- Prurito
- Alteraciones dermatológicas

## Anamnesis

### ■ AP:

- Edad: < 30 años → B (80%);  
31 – 50 → B (59%);  
> 50 años → M (61%) → **12 años → B**
- Ocupación laboral → **Estudiante.**
- Hábitos tóxicos → No.
- RS riesgo → ¿?
- ADVP → No.
- Fcos → No.
- IS → No.

### ■ Epidemiología:

- Residencia / Viajes → **Ámbito rural / No.**
- Animales / Mordeduras/picaduras → **Tiene un perro y un gato. / No.**
- Comida poco cocinada / Leche no pasteurizada → **¿? / ¡Ojo pueblo, aunq no contacto ganado!**
- Contactos infecciosos → ¿?

## Anamnesis

No

No

No

### ■ Síntomas acompañantes:

#### ■ M:

- Síntomas B
- Sd gnral
- FR y clínica local

#### ■ Infección:

- Fiebre
- Foco infeccioso
- Artromialgias

#### ■ HS:

- Prurito
- Alteraciones dermatológicas

## Adenopatías

B  
Infeccioso  
Rural-animal / ETS

1º. Anamnesis

12 años Estudiante. ¿RS riesgo?  
Ámbito rural. Tiene un perro y un gato. ¿Leche no pasteurizada?

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros



## 2. DD: Adenopatías

### ■ Etiología: **INFECCIÓN**

**Virus:** \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_VHB, VHC, VIH; \_Dengue, HTLV  
\_VHS, VHS6, VVZ, Rubeola, Parotiditis, Sarampión, ParvoVB19

**Bacterias:** \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, Actinomicosis, Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple, Tosferina, Carbunco, Meloidosis, Listeria,  
Leptospira, Salmonella, Sífilis, Chancroide, Difteria.

**Micobacterias:** TBC, Lepra. **Chlamydia:** Linfogranuloma v., Tracoma.

**Rickettsias:** R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

**Parásitos:** Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

**Hongos:** Histoplasma, cryptococo...

## ■ Etiología: **INFECCIÓN**

Virus: \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_ , VHC, VIH; \_  
\_VHS, , VVZ,

Bacterias: \_Piel (estepoc, estafilo).

\_E. x arañazo gato, Actinomicosis, Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple, Tosferina, Carbunco, Meloidosis, Listeria,  
Leptospira, Salmonella, Sífilis, Chancroide, Difteria.

Micobacterias: TBC, Lepra.

Chlamydia: Linfogranuloma v., Tracoma.

Rickettsias: R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

Parásitos: Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

Hongos: Histoplasma, cryptococo...

## ■ Etiología: **INFECCIÓN**

Virus: \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_ , VHC, VIH; \_  
\_VHS, , VVZ, \_

Bacterias: \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, , Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple.

Micobacterias: TBC, Lepra. Chlamydia: Linfogranuloma v., Tracoma.

Rickettsias: R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

Parásitos: Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

Hongos: Histoplasma, cryptococo...

## ■ Etiología: **INFECCIÓN**

Virus: \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_ , VHC, VIH; \_  
\_VHS, , VVZ,

Bacterias: \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, , Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple.

Micobacterias: TBC.

Rickettsias: R. Pustulosa, Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales.

Parásitos: Toxoplasmosis, Leishmaniasis, Tripanosoma, Filaria

Hongos: Histoplasma, cryptococo...

## ■ Etiología: **INFECCIÓN**

Virus: \_MN (VEB), CMV; \_Adenovirus;  
\_ , VHC, VIH; \_  
\_VHS, VHS6, VVZ, ParvoVB19

Bacterias: \_Piel (estepoc, estafilo).  
\_E. x arañazo gato, , Brucelosis, Tularemia, F.Tifoidea,  
E. Lyme, E. Whipple.

Micobacterias: TBC

Rickettsias: , Fiebre Botonosa, Tifus de matorrales. Coxiella.

Parásitos: Toxoplasmosis, Leishmaniasis

Hongos: Histoplasma, cryptococo...

# Adenopatías

B  
Infeccioso  
Rural-animal / ETS/ ...

12 años Estudiante. ¿RS riesgo?  
Ámbito rural. Tiene un perro y un gato. ¿Leche no pasteurizada?

1°. Anamnesis

2°. EF

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros

# ADENOPATÍAS

1-1.5 cm.

¿**Consistencia?**, Móviles; No dolorosas; ¿**Piel circundante?**  
¿**Recorrido?** ¿**Regularidad?**

■ ¿Cómo es?

1. Tamaño.

2. Características Físicas:

- Consistencia: dureza, elasticidad...
- Movilidad (planos p
- Sensibilidad
- Piel circundante
- Recorrido (cadena)
- Regularidad

Un mes.

Supraclavicular  
izq.  
Latero cervical  
BL.  
Axilar dcha  
Inguinales BL.

3. Tiempo evolución.

4. Localización:

- Generalizada ( $\geq 2$  gg no contiguos)

■ Localizada:

- CERVICAL
- SUPRACLAVICULAR
- AXILAR
- EPITROCLEAR
- INGUINAL
  
- HILIAR / MEDIASTÍNICO
- INTRABDOMINAL / RETROPERITONEAL

## EF 1: ADENOPATÍAS

CERVICAL	SUPRACLAV	AXILAR	EPITROC.	INGUINAL	HILIO / MED.	ABDOMEN / RETROPER.
Cabeza Cuello Orofaringe						
Infección local _OroFacies _VRA _ORL						
MN Toxoplasma  Mx (CC, mama, pulmón, tiroides) Linfoma (N)H						



## EF 1: ADENOPATÍAS

CERVICAL	SUPRACLAV	AXILAR	EPITROC.	INGUINAL	HILIO / MED.	ABDOMEN / RETROPER.
Cabeza Cuello Orofaringe						
Infección local _OroFacies _VRA _ORL	<b>D:Neo. iTórax Delphian I(Virchow):GI</b>  TBC Sarcoidosis					
MN Toxoplasma  Mx (CC, mama, pulmón, tiroides) Linfoma (N)H	<b>Mx:</b> _Ca mama _Ap. genital					

## EF 1: ADENOPATÍAS

CERVICAL	SUPRACLAV	AXILAR	EPITROC.	INGUINAL	HILIO / MED.	ABDOMEN / RETROPER.
Cabeza Cuello Orofaringe		Brazo Mama Pared Torácic				
Infección local _OroFacies _VRA _ORL	<b>D:Neo. iTórax</b> <b>Delphian</b> <b>I(Virchow):GI</b>  TBC Sarcoidosis	Infec loc. Ca mama HS prótesis mamaria silicona				
MN Toxoplasma  Mx (CC, mama, pulmón, tiroides) Linfoma (N)H	<b>Mx:</b> _Ca mama _Ap. genital	Melanoma  Linfoma				

## EF 1: ADENOPATÍAS

CERVICAL	SUPRACLAV	AXILAR	EPITROC.	INGUINAL	HILIO / MED.	ABDOMEN / RETROPER.
Cabeza Cuello Orofaringe		Brazo Mama Pared Torácic	Mano Antebrazo			
Infección local _OroFacies _VRA _ORL	<b>D:Neo. iTórax</b> <b>Delphian</b> <b>I(Virchow):GI</b>  TBC Sarcoidosis	Infec loc. Ca mama HS prótesis mamaria silicona	Infección +- <b>µtraumatismo</b>			
MN Toxoplasma  Mx (CC, mama, pulmón, tiroides) Linfoma (N)H	<b>Mx:</b> _Ca mama _Ap. genital	Melanoma  Linfoma	Tularemia Sarcoidosis Sífilis 2ª (BL)  LNH			

## EF 1: ADENOPATÍAS

CERVICAL	SUPRACLAV	AXILAR	EPITROC.	INGUINAL	HILIO / MED.	ABDOMEN / RETROPER.
Cabeza Cuello Orofaringe		Brazo Mama Pared Torácic	Mano Antebrazo			
Infección local _OroFacies _VRA _ORL	<b>D:Neo. iTórax</b> <b>Delphian</b> <b>I(Virchow):GI</b>  TBC Sarcoidosis	Infec loc. Ca mama HS prótesis mamaria silicona	<b>Infección +- µtraumatismo</b>	<b>infección +- µtraumatismo</b> <b>ETS</b>  Neo perine/pelvis		
MN Toxoplasma  Mx (CC, mama, pulmón, tiroides) Linfoma (N)H	<b>Mx:</b> <b>_Ca mama</b> <b>_Ap. genital</b>	Melanoma  Linfoma	Tularemia Sarcoidosis Sífilis 2ª (BL)  LNH	Melanoma  Linfoma		

## EF 1: ADENOPATÍAS

CERVICAL	SUPRACLAV	AXILAR	EPITROC.	INGUINAL	HILIO / MED.	ABDOMEN / RETROPER.
Cabeza Cuello Orofaringe		Brazo Mama Pared Torácic	Mano Antebrazo		Compresión Imagen	
Infección local _OroFacies _VRA _ORL	<b>D:Neo. iTórax</b> <b>Delphian</b> <b>I(Virchow):GI</b>  TBC Sarcoidosis	Infec loc. Ca mama HS prótesis mamaria silicona	Infección +- <b>µtraumatismo</b>	Infección +- <b>µtraumatismo</b>  <b>ETS</b>	TBC, MN Sarcoidosis  Neo (bronqui, pleura, mama)	
MN Toxoplasma  Mx (CC, mama, pulmón, tiroides) Linfoma (N)H	<b>Mx:</b> <b>_Ca mama</b> <b>_Ap. genital</b>	Melanoma  Linfoma	Tularemia Sarcoidosis Sífilis 2ª (BL)  LNH	Melanoma  Linfoma	LH	

## EF 1: ADENOPATÍAS

CERVICAL	SUPRACLAV	AXILAR	EPITROC.	INGUINAL	HILIO / MED.	ABDOMEN / RETROPER.
Cabeza Cuello Orofaringe		Brazo Mama Pared Torácic	Mano Antebrazo		Compresión Imagen	
Infección local _OroFacies _VRA _ORL	<b>D:Neo. iTórax</b> <b>Delphian</b> <b>I(Virchow):GI</b>  TBC Sarcoidosis	Infec loc. Ca mama HS prótesis mamaria silicona	<b>Infección +- µtraumatismo</b>	<b>Infección +- µtraumatismo</b>  <b>ETS</b>	<b>TBC, MN</b> <b>Sarcoidosis</b>  <b>Neo (bronqui, pleura, mama)</b>	
MN Toxoplasma  Mx (CC, mama, pulmón, tiroides) Linfoma (N)H	<b>Mx:</b> <b>_Ca mama</b> <b>_Ap. genital</b>	Melanoma  Linfoma	Tularemia Sarcoidosis Sífilis 2ª (BL)  LNH	Melanoma  Linfoma	LH	TBC  <b>Mx:</b> <b>_Adenocar.</b> <b>_Germinal.</b>  <b>LH (retrop)</b>

# Adenopatías

## 1°. Anamnesis

12 años Estudiante. ¿RS riesgo?  
Ámbito rural. Tiene un perro y un gato. ¿Leche no pasteurizada?

## 2°. EF

1-1.5 cm. Un mes.  
Móviles; No dolorosas; ¿Consistencia, Piel circundante, Recorrido, Regular?  
Latero cervical BL. Supraclavicular izq. Axilar dcha. Inguinales BL.

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros

## EF 2: SIGNOS ACOMPAÑANTES

- (Hepato)Esplenomegalia (MN, Neo hematológica): (<5%)
- Signos infección local.
- Lesiones cutáneas
- Lesiones articulares



# Adenopatías

## 1°. Anamnesis

12 años Estudiante. ¿RS riesgo?  
Ámbito rural. Tiene un perro y un gato. ¿Leche no pasteurizada?

## 2°. EF

1-1.5 cm. Un mes.  
Móviles; No dolorosas; ¿Consistencia, Piel circundante, Recorrido, Regular?  
Latero cervical BL. Supraclavicular izq. Axilar dcha. Inguinales BL. No +.

B  
Inflamación  
Gnralizadas / BL → Sistémico

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros

# Adenopatías

## 1°. Anamnesis

12 años Estudiante. ¿RS riesgo?  
Ámbito rural. Tiene un perro y un gato. ¿Leche no pasteurizada?

## 2°. EF

1-1.5 cm. Un mes.  
Móviles; No dolorosas; ¿Consistencia, Piel circundante, Recorrido, Regular?  
Latero cervical BL. Supraclavicular izq. Axilar dcha. Inguinales BL.

## 3°. PC

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros

## PC 1:

### ■ LABORATORIO:

- Analítica s.:
  - Hematología:
    - Hg + VSG
    - Frotis s.p.
    - Coombs
  - Bq:
    - Perfil hepático
    - LDH; FA / F. ácida
    - Proteinograma
- Micro:
  - Cultivos
  - Serologías
  - PPD
- Inmuno:
  - Ac, FR, Ig

### ■ IMAGEN :

- Rx Tórax
- ECO abdominal
- TAC toracoabdominal

### ■ AP:

- PAAF
- Bx gg
- Bx tj afectos ( hígado, BMO...)

# Adenopatías

## 1°. Anamnesis

12 años Estudiante. ¿RS riesgo?  
Ámbito rural. Tiene un perro y un gato. ¿Leche no pasteurizada?

## 2°. EF

1-1.5 cm. Un mes.  
Móviles; No dolorosas; ¿Consistencia, Piel circundante, Recorrido, Regular?  
Latero cervical BL. Supraclavicular izq. Axilar dcha. Inguinales BL.

## 3°. PC

Lab: Hg, VSG + Bq (Perfil hepático, renal) Marcadores GI  
Micro: \_Serología (VEB, CMV; VHB, VHC, VIH; VHS, VHS6, VVZ;  
E. x arañazo gato, Brucella, Tularemia, E. Tifoidea, Borrelia, Rickettsia,  
Toxoplasma, Leishmania).  
\_Isopo: adenovirus \_PPD \_Cultivos  
Rx Tórax/ECO abdm  
¿AP? → PAAF vs Bx gg

LDH, Frotis s.p., Proteinograma; Ac, FR, Ig; TAC  
toracoabdominopélvico

Infección

Neoplasia

Depósito

Tj conectivo

HS

Otros

# BIBLIOGRAFIA:

- *Manual de diagnóstico y terapéutica médica.* Hospital Universitario 12 de Octubre. 6ª Edición. 2009.
- Uptodate.

**GRACIAS**

¡Buen día!