



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3231 - ENFERMEDAD DE KIKUCHI-FUJIMOTO. LINFADENITIS NECROTIZANTE

T.F. Manzano Palomero<sup>a</sup>, R. Bravo Lizcano<sup>b</sup>, I. Baillo Peña<sup>c</sup>, W. Elgeadi Saleh<sup>d</sup>, S. Alejandro Carmona<sup>e</sup>, B. Alonso González<sup>a</sup>, G.A. Castellanos Laurín<sup>f</sup>, Á. Morán Bayón<sup>g</sup>, M.Á. Molina Medina<sup>a</sup> y E. Vergara Rodríguez<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ciudad de los Periodistas de Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reina Victoria. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Doctor Castroviejo. Madrid. <sup>g</sup>Médico Residente. Centro de Salud Garrido Norte. Salamanca. <sup>h</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Infanta Mercedes. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 28 años que acude por masa laterocervical derecha dolorosa desde hace 3 días de 7 cm de diámetro de 3 semanas de evolución. Ha aumentado de manera importante su tamaño inicial llegando a triplicarlo. Presenta astenia importante desde el inicio del cuadro. Afebril, por lo demás asintomática. Contacto reciente con un caso de tuberculosis en una visita a su país (Filipinas). Se deriva para realización de PAAF urgente por sospecha de malignización.

**Exploración y pruebas complementarias:** Estable hemodinámicamente. Masa de 7 cm de diámetro en región cervical posterior derecha, rodadera, dolorosa, no adherida a planos profundos, con dos adenopatías supraclaviculares derechas > 1 cm. Limitación a la movilidad de rotación hacia la derecha. Orofaringe y mucosa oral sin alteraciones. Abdomen: Sin hepatomegalia ni esplenomegalia. Resto de exploración física, analítica completa con pruebas serológicas, radiografía cervical y de tórax normales. TAC cervical se objetivaron múltiples adenopatías en espacio cervical posterior y supraclaviculares en el lado derecho. PAAF y Biopsia de ganglio cervical: Imágenes sugestivas de linfadenitis necrotizante tipo Kikuchi.

**Juicio clínico:** Linfadenitis necrotizante de Kikuchi-Fujimoto.

**Diagnóstico diferencial:** Tuberculosis, infecciones víricas, metástasis ganglionares y linfomas.

**Comentario final:** La enfermedad de Kikuchi-Fujimoto es una patología benigna poco frecuente con resolución en pocos meses sin tratamiento específico aunque un 4% de los casos pueden recidivar. Se presenta con mayor frecuencia en mujeres jóvenes asiáticas. Sus manifestaciones clínicas más frecuentes son las adenopatías cervicales y la fiebre. Se desconoce la etiología de esta entidad y el diagnóstico definitivo se hace mediante biopsia de las adenopatías (presenta linfadenitis histiocítica necrotizante). Existen casos descritos de evolución hacia procesos autoinmunes, como lupus eritematoso sistémico o síndrome de Still, por lo que es necesario un seguimiento evolutivo.

## **Bibliografía**

1. Tordecilla J, Medina M, Ávila R, Campbell M. Enfermedad de Kikuchi-Fujimoto. Rev Chil Pediatr. 2002;73:483-8.
2. Baumgartner BJ, Helling ER. Kikuchi's disease: a case report and review of the literature. Ear, Nose and Throat Journal. 2002;81:331-5.

**Palabras clave:** *Linfadenitis necrotizante histiocítica. Biopsia.*