



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/448 - NÓDULOS GENERALIZADOS

V. Pérez Martínez<sup>a</sup>, E. Sanz Rodríguez<sup>b</sup>, M. Herrera Pacheco<sup>c</sup> y C. Vargas-Machuca Cabañero<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Guayaba. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 26 años (filipina) con cuadro de mes y medio de fiebre persistente resistente a antitérmicos que en la última semana le aparecen nódulos cutáneos dolorosos de forma generalizada, asociando astenia y decaimiento progresivo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Lesiones nodulares de 1-3 cm de diámetro en miembros inferiores, superiores, zona lumbar y hemiabdomen bajo, dolorosas a la digitopresión con eritema perilesional. La analítica de ingreso se objetiva elevación de LDH, PCR y VSG asociando leucopenia, sin otras alteraciones significativas.

**Orientación diagnóstica:** Se deriva a Dermatología para valoración urgente, que ingresan a la paciente para estudio.

**Diagnóstico diferencial:** Al comienzo del cuadro se pensó en un origen infeccioso (posible eritema nudoso) por síntomas sistémicos (fiebre, DEG...), siendo cultivos y serologías de diferentes muestras negativos.

**Comentario final:** Al analizar la biopsia de piel se describe como conglomerado linfocítico de células T con formas inmaduras, por lo que se planteó la posibilidad de patología hemato-oncológica, realizando aspirado de medula ósea y nueva biopsia de piel donde se llegó a la conclusión de linfoma T paniculítico. Se realizó extensión para el estudio de afectación general con TAC objetivándose adenopatías en región axilar derecha de probable origen reactivo vs neoplásico realizándose PAAF y ecografía. La paciente fue tratada con corticoides sistémicos teniendo mejoría de las lesiones y dando de alta para seguimiento de forma ambulatoria en Hematología y Dermatología.

## Bibliografía

1. Freedman A, Aster J. Clinical manifestations, pathologic features, and diagnosis of peripheral T cell lymphoma, not otherwise specified. UpToDate, 2017.
2. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O. Hospital Universitario 12 de Octubre: Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7<sup>a</sup> ed. Madrid: MSD; 2012.

**Palabras clave:** Nódulo. Linfoma.