



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4232 - ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO. A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Cano de Lasala^a, E. Ripalda Ansa^b, A. Pérez Echeverría^a y M. Contín Pescacen^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Sangüesa. Navarra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Alsasua. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 15 años sin antecedentes de interés, que acude por presentar desde hace una semana un bultoma axilar izquierdo doloroso y desde ayer fiebre de 38 °C. Sin clínica respiratoria. Refiere pérdida de peso desde hace unas semanas que no sabe especificar. Sin contacto con personas con cuadro infeccioso.

Exploración y pruebas complementarias: Presión arterial 122/74 mmHg. Pulso 92. Temperatura 38,2 °C. Saturación oxígeno 99%. Sin adenopatías cervicales ni supraclaviculares. Adenopatía supracentimétrica axilar izquierda dolorosa no adherida a planos profundos. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen anodino. Sin edemas. Sin lesiones dérmica. Se decide remitir a urgencias hospitalarias donde es ingresado en Medicina Interna para estudio. Se solicita análisis de sangre con bioquímica completa incluido LDH, B2-microglobulina y quantiferon. Asimismo serología extensa que muestra IgM+ para Bartonella henselae. El paciente es diagnosticado de enfermedad por arañazo de gato (EAG). Recibe tratamiento durante 6 días con azitromicina 500 y se resuelve el cuadro sin secuelas. Al paciente se le realiza una ecografía abdominal que es normal. Reinterrogando al paciente, había tenido contacto con un gato en casa de un amigo.

Orientación diagnóstica: Adenopatía a estudio,

Diagnóstico diferencial: Adenopatía de causa infecciosa. Adenopatía tumoral.

Comentario final: La EAG es un proceso infeccioso benigno que afecta principalmente a niños y adolescentes y que generalmente se presenta como un cuadro de linfadenitis regional subaguda autolimitada. Existen formas atípicas que producen un cuadro sistémico severo asociado a fiebre alta y compromiso de órganos como hígado, bazo, SNC que corresponden a un 5-25% de los casos. Bartonella henselae es el principal agente etiológico. Es frecuente encontrar una pápula o ampolla, llamada lesión de inoculación, que suele aparecer en brazos, manos, cabeza o cuero cabelludo, pero no siempre se halla. El diagnóstico de EAG se basa, hoy en día, en la detección serológica de Bartonella. Se puede llegar al diagnóstico sin necesidad de pruebas invasivas. Por lo tanto, la serología junto con la sospecha clínica posibilitan el manejo y diagnóstico de EAG desde Atención Primaria.

Bibliografía

1. González MT, Mosquera C, Heredia P. Enfermedad por arañazo de gato, un nuevo

planteamiento diagnóstico, Medifam. 2001;11(1):30-3.

Palabras clave: Enfermedad por arañazo de gato. Adenopatía axilar. Bartonella henselae.