



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3840 - CUIDADO CON LOS ANIMALES

E. Fernández Moreno^a, A. Delgado Zamorano^b y M. Navarro Hidalgo^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio de La Victoria. Córdoba. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Posadas. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón 19 años, sin AP de interés, que consulta por presentar desde hace 1 mes adenopatía axilar izquierda dolorosa, que no ha mejorado tras tratamiento antiinflamatorio y ATB. Sensación febril en los primeros días, astenia y pérdida de 5 kg de peso. No otras adenopatías palpables. Refiere contacto ocasional con perros y gatos.

Exploración y pruebas complementarias: CyC: no adenopatías cervicales ni submandibulares. Tórax: se palpa adenopatía axilar izquierda, fija y dolorosa, de unos 2 cm de diámetro. ACR: anodina. Hemograma: normal. VSG 4. Bioquímica: sin alteraciones. Rx tórax: sin alteraciones. Ecografía cervical: adenopatía axilar de 36 × 17 mm, con marcados signos de actividad (hipoecoico, disminución del hilio graso); Adenopatía adyacente de 20 × 8 mm. En la axila contralateral ganglios inespecíficos y pequeños de centro graso. No adenopatías supraclaviculares. TAC tórax: abdomen-pelvis: no masas sugestivas de neoplasias. No otras adenopatías torácicas ni abdominopélvicas. Adenopatía axilar izquierda conocida con centro hipocaptante (necrótico o quístico) -en la ecografía no se veía abscesificación, pero la imagen actual apunta ya a ello-, y pequeños ganglios axilares adyacentes. Proteinograma: normal. Mantoux-. -Serología Bartonella henselae: IgG+ 1/256, IgM-. Biopsia ganglionar: linfadenitis granulomatosa necrotizante. Con técnicas de histoquímica de PAS no se identifican hongos. Con Zielh-Neelsen no se identifican micobacterias.

Juicio clínico: Enfermedad por arañazo de gato.

Diagnóstico diferencial: VEB, VIH, brucelosis, TBC, toxoplasmosis, leishmaniasis, infecciones fúngicas, sarcoidosis, L Hodgkin y no Hodgkin, LLC, LMC, ca. de cabeza y cuello...

Comentario final: Esta enfermedad se caracteriza por linfadenopatía regional subaguda. El principal agente etiológico es Bartonella henselae. Los gatos sanos son el principal reservorio de B. henselae y las pulgas del gato son las que transmiten el microorganismo de un gato a otro. Después de contacto con gatos (como consecuencia de un rasguño, mordedura o saliva de lamaduras) aparece la linfadenopatía en cuestión de una a tres semanas o más; otros animales, como los perros, pueden ser reservorios. Los ganglios afectados aumentan de tamaño y son dolorosos, tienen eritema y supuración. A menudo se observa afectación de los ganglios axilares y epitrocleares y le siguen en frecuencia los de la cabeza y cuello y los ganglios inguinales y femorales. El 50% de los enfermos tiene fiebre, MEG y anorexia, también adelgazamiento y sudores nocturnos. El diagnóstico es clínico

y serológico, también se realiza PAAF y PCR y biopsia del ganglio. El tratamiento consiste en drenar los ganglios y tratar siempre a los sujetos inmunodeprimidos con ATB de acción sistémica.

Bibliografía

1. Green Book. DTM. Marbán, 2015.
2. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Bartonella henselae.