



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/3686 - ¿SÓLO UNA ADENOPATÍA?

S. Jiménez Moya^a, A. Sánchez Agüera^b, A. Ansón Martínez^c y M. Martínez Martínez^a

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor. Murcia. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Murcia. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Acude a consulta de Atención Primaria una mujer de 39 años gestante de 24 semanas. Natural de Marruecos residente en España desde hace cuatro meses. Sin antecedentes médicos de interés, refiere aparición hace tres días de una tumoración en zona supraclavicular izquierda. Sin fiebre, síndrome constitucional ni otra clínica significativa. Antecedentes en su infancia de contacto con animales y alimentación, lácteos, sin control sanitario. En tratamiento con suplementos de ácido fólico y hierro durante el embarazo.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente se encuentra sin dolor ni fiebre. En la exploración física destaca en región supraclavicular izquierda una tumoración de redondeada de 3 cm de diámetro, dura e inmóvil, indolora a la palpación y sin signos de inflamación local. Ante la aparición subaguda de la tumoración se decide derivación a urgencias para realizar pruebas complementarias. En urgencias: radiografía de tórax normal. Se recogen esputos y se decide ingreso para estudio de adenopatía. En planta de medicina interna, los BAAR en esputo son negativos y se realiza una ecografía con PAAF que muestra conglomerados adenopáticos supraclaviculares izquierdos. En la anatomía patológica se observan granulomas con signos de necrosis. PCR positiva y en el cultivo: *Mycobacterium tuberculosis*.

Orientación diagnóstica: Tuberculosis ganglionar en embarazada.

Diagnóstico diferencial: Linfoma. Metástasis. Tuberculosis por *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis por *Mycobacterium bovis*.

Comentario final: La tuberculosis en la actualidad, es una patología que podemos encontrar cualquier especialista, por lo que sobre todo en atención primaria, debemos de estar alerta y conocerla con detalle, para facilitar su diagnóstico y tratamiento precoz. En los países de baja incidencia, como España, se diagnostica principalmente en inmigrantes provenientes de países con alta incidencia, siendo mayor el diagnóstico de las formas extrapulmonares. Se debe sobre todo a una reactivación de una infección latente adquirida en su país pero también puede ser activa. En caso de embarazo, el tratamiento se modifica retirando pirazinamida y aumentando el tiempo de la fase de mantenimiento, alcanzando un total de 9 meses ambas fases.

Bibliografía

1. Sánchez-Montalvá A, et al. Tuberculosis e inmigración. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017.
2. Pascual-Pareja JF, et al. Tratamiento de la enfermedad tuberculosa pulmonar y extrapulmonar. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017.

Palabras clave: Adenopatía. Tuberculosis. Embarazada.