

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:
(No rellenar)

13

AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: LÓPEZ FRANCO

Nombre: MONTSERRAT

Dirección:

Ciudad: [REDACTED]

C.Postal: [REDACTED]

Provincia: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

E-mail: [REDACTED]

Fax: [REDACTED]

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: ADENOPATÍAS.EL GATO EN EL PUNTO DE MIRA.

Centro de trabajo: HOSPITAL DA COSTA DE BURELA (LUGO)

Autores: M.López Franco, M. Silveira Cancela, A.G. Andrés Andrés, A. Abadi Abadi; M. Rodicio Garcia, P. Lago Mandado. Servicio de Pediatría. Hospital da Costa. Burela. Lugo.

Texto:

OBJETIVOS: Pensar en la enfermedad de arañazo de gato (EAG) como causa destacable de adenopatía de cualquier localización cuando la historia clínica es sugestiva.

CASO CLÍNICO: Niño sano de 8 años de edad con tumefacción indolora supraclavicular izquierda. El resto de exploración física es normal excepto lesión granulomatosa de unos 3-4 mm sobre hombro izquierdo que es cruzada por lesión lineal hipocrómica sugestiva de arañazo (identificable en iconografía). Tienen gato.

Las exploraciones complementarias: hemograma, bioquímica, velocidad de sedimentación globular, proteína C reactiva, radiografía simple de tórax y ecografía abdominal son normales. Mantoux negativo

En ecografía cervical presenta adenopatía supraclavicular izquierda.

Ante la sospecha de EAG se inició tratamiento con azitromicina y posteriormente amoxi-clavulanico. Las serologías de Toxoplasma, Virus Ebstein Barr, Citomegalovirus y Bartonella Henselae fueron negativas.

Al persistir la adenopatía de igual tamaño (al mes de evolución) se realiza punción-aspiración con aguja fina informada como linfadenitis reactiva inespecífica.

Evolución: La adenopatía desaparece a los dos meses del inicio del inicio. Dado el cuadro clínico tan sugestivo de EAG se repitió la serología de Bartonella Henselae que resultó positiva.

CONCLUSIÓN: Ante historia y clínica compatibles con EAG una serología negativa inicial no descarta la enfermedad.

Modalidad de presentación preferida: Oral Póster