

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN



AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)	
Apellidos: <b>del Rosal Rabes</b>	Nombre: <b>Teresa</b>
Dirección:	
Ciudad: <input type="text"/>	C.Postal: <input type="text"/>
Provincia: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>
E-mail: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>

*Sociedad Española de  
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:  
(No rellenar)

**45**

RESUMEN DE COMUNICACIÓN
<p><b>Título:</b> Factores relacionados con el desarrollo de abscesificación en pacientes ingresados por adenitis cervical aguda</p> <p><b>Centro de trabajo:</b> Hospital La Paz (Madrid)</p> <p><b>Autores:</b> T. del Rosal Rabes, C. Melcón Crespo, F. J. Aracil Santos, F. Baquero Artigao, I. de José Gómez, M. J. García de Miguel, F. del Castillo Martín</p>

**Texto:** Objetivos: identificar los factores asociados a mayor incidencia de abscesificación en los casos de adenitis cervical aguda.

**Material y métodos:** se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes ingresados por adenitis cervical aguda unilateral en el servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital La Paz en el periodo 1-01-01 al 15-06-07. Se estratificó a los pacientes según la presencia o no de abscesificación (diagnosticada clínicamente, por ecografía o cirugía) y se compararon las variables recogidas con métodos paramétricos o no paramétricos según las características de cada una. Finalmente se estudiaron los factores independientemente asociados a la aparición de abscesificación mediante análisis discriminante por pasos.

**Resultados:** se identificaron 102 pacientes hospitalizados por adenitis cervical. De los 25 que desarrollaron abscesificación, 20 recibieron tratamiento quirúrgico, 2 drenaron espontáneamente y 3 evolucionaron de forma favorable con antibióticos. En el grupo de adenitis abscesificadas se observó menor edad de los pacientes, fiebre más prolongada tras el ingreso y adenopatías de mayor tamaño. Se identificó el germen causal en el 64% de los casos abscesificados, frente al 1% de los no abscesificados. Mediante análisis discriminante se relacionaron positivamente con la aparición de absceso el tamaño ganglionar, la duración de la fiebre tras el ingreso, la edad menor de 9 meses, la localización submandibular y la mala evolución con tratamiento ambulatorio.

**Conclusiones:** la abscesificación es la complicación más frecuente de la adenitis cervical aguda unilateral. El riesgo de abscesificación es mayor en lactantes y pacientes con adenopatías de mayor tamaño. Se debe valorar la posibilidad de tratamiento médico en casos abscesificados si el paciente presenta buen estado general y está evolucionando favorablemente con antibióticos.

**Modalidad de presentación preferida:**  Oral  Póster