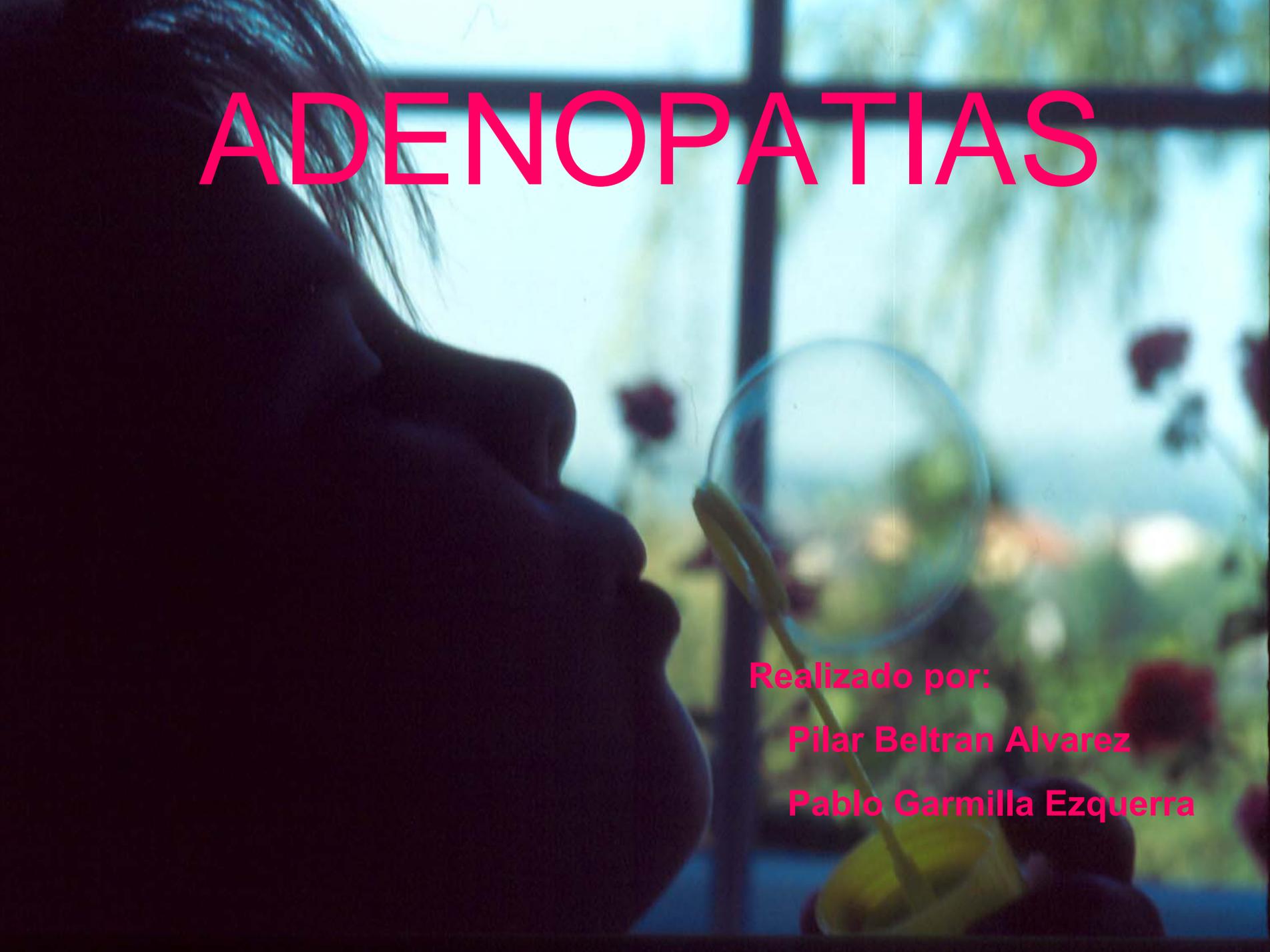


ADENOPATIAS

A silhouette of a person's head and neck in profile, blowing a bubble. The background is a bright, out-of-focus scene of flowers and a window with a grid pattern. The overall color palette is dominated by soft pinks and light blues.

Realizado por:

Pilar Beltran Alvarez

Pablo Garmilla Ezquerro

Varón 30 años remitido por su médico de atención primaria que en una revisión rutinaria le palpa unas tumoraciones alrededor del oído, en el cuello y en la ingle que el paciente recuerda desde hace un mes, a las que no dio importancia ya que no le molestaban.



A tropical beach scene with a boat in the water and coconuts on the sand. The background shows a blue sky with scattered clouds, a line of palm trees on the horizon, and gentle waves washing onto a sandy beach. In the foreground, two coconuts are placed on the sand: one on the left is partially cut open, revealing its orange interior, while the one on the right is whole and green. The text 'ANTECEDENTES PERSONALES' is centered in the middle of the image in a large, bold, black font with a white outline.

ANTECEDENTES PERSONALES

➤ **A.P:**

-Vive en Santander

-No D.M, no dislipemias y no HTA.

-No fumador

-No hábitos tóxicos, salvo fines de semana esporádicos en los que consume alcohol.

-No alergias medicamentosas conocidas.

-Alergico al polvo.

-Deportista

-Con pareja estable.

A.P: -Sin tratamiento medicamentoso.

-No hábitos de riesgo.

-No contacto con animales.

**-Enf. Previas: Amigadalectomizado a los 6 años
Hepatitis A en adolescencia.**

-No viajes ni excursiones.

-No ha recibido transfusiones de sangre.

**-Trabaja como fisioterapeuta con chicos con
parálisis cerebral**

ANTECEDENTES FAMILIARES:



➤ **A.F:**

-Padre de 58 años con neoplasia vesical en tratamiento con BCG y Mantoux (+)

-Madre actualmente sana.

-Hermano menor sano.

-Ninguna enfermedad infecto contagiosa en el ámbito familiar.

-No antecedentes de enfermedad autoinmune.

A dramatic landscape at sunset. The sun is low on the horizon, casting a warm orange and red glow across the sky. A large, bright lightning bolt strikes the ground from the upper right, branching out like a tree. The foreground shows dark silhouettes of trees and hills. The sky is filled with scattered clouds, some catching the light of the setting sun.

ENFERMEDAD

ACTUAL

➤ E.A:

El paciente refiere que estando previamente bien lleva un mes con unas **TUMORACIONES GENERALIZADAS**, las cuales comenzaron a nivel retro y preauricular y en unas semanas se extendieron al cuello y a la ingle, siendo todas izquierdas, comenta que al tocarlas **no le duelen** y que no le han vuelto a aumentar de tamaño.

No ha tenido **fiebre**, ni escalofríos.

Ningún proceso infeccioso de vías altas que justifiquen las primeras tumoraciones.

No ha presentado heridas, ni pinchazos ni ninguna otra lesión cutánea próxima a las adenopatías.

ANAMNESIS POR APARATOS



➤ A.A:

-Ap. Cardio-respiratorio: no disnea, no tos, no expectoración, refiere que hace dos meses tuvo unos dolores osteomusculares en tórax que cedieron con relajantes musculares. Resto normal (ningún síntoma sugestivo en la anamnesis dirigida de patología cardíaca).

-Ap. Digestivo: no náuseas, no vómitos, no disfagia ni dispepsia, no alteraciones del ritmo intestinal, no refiere dolor abdominal al consumir alcohol, heces de coloración normal.

-Ap. Genitourinario: no disuria, no polaquiuria, no urgencia miccional, no hematuria.

-S.N: Cefalea de perfil tensional que cede con analgesia habitual, no mareos ni vértigos, no sincopes, no alteraciones del nivel de conciencia ni convulsiones.

-Metabolismo/generalidades: No

astenia, no anorexia, no adelgazamiento,

refiere sudoración nocturna.

EXPLORACIÓN FÍSICA



➤ E.F:

Generalidades: T.A:120/75; eupneico; p.p.m:60;

peso:75kg. T°:36,2° C. Consciente y orientado en tiempo y en espacio, bien perfundido e hidratado, normocoloreado.

CyC: pares craneales normales.

Exploración ORL normal (no signos infeccioso ni cancerosos).

Adenopatías retroauriculares, preauriculares y cervicales izquierdas duras y adheridas, dolorosas a la palpación profunda, de 2cm la de diámetro mayor (cervical).



Tiroides normal

Carótidas rítmicas y simétricas, sin soplos.

Tórax: Inspección: normal, no adenopatías axilares.

No aumento de las vibraciones vocales

Auscultación cardiaca: rítmica sin soplos y un tercer ruido.

Auscultación pulmonar: murmullo vesicular normal.

Abdomen: inspección normal

Palpación: depresible y no doloroso, no se palpan **masas** (no **hepatomegalia ni esplenomegalia**).

Adenopatías inguinales izquierdas de aprox.3cm de diámetro duras y adheridas a planos profundos.

Percusión: timpánica y puño percusión renal no dolorosa.

Auscultación: ruidos intestinales normales.

- **E.E:** simétricas, sin edemas, no signos de TVP, pulsos pedios y tibiales post. positivos. Reflejos y fuerza normales.





SINTOMAS

GUÍA

Sintomas Guía:

Varón 30 años con

ADENOPATIAS generalizadas

de mes de evolución, sin fiebre y sudoración nocturna.



TIPOS DE ADENOPATÍAS

TIPOS DE ADENOPATIAS:

-Tamaño: se consideran normales si miden menos de **1cm** de diámetro y menos de **2cm** si se trata de las inguinales. En general, cuanto mayor tamaño, mayor posibilidad de que sean malignas.

-Consistencia:

-Los ganglios afectados de **linfoma** tienden a ser grandes, de **consistencia elástica** o firme, simétricos, móviles y sin signos inflamatorios.

-Los **metastásicos** suelen ser **duros, pétreos**, no inflamados y fijos a los tejidos de alrededor.

-**Inflamatorios: dolor, calor, rubor y tumor**, asociado a un proceso inflamatorio (infeccioso bacteriano, leucemias...)

-Localización:

Cuello: generalmente banales. También son sugestivas de c. de tiroides, de cabeza y cuello y pulmón.

Supraclaviculares: suelen ser malignas (90% en mayores de 40 años y 25% en menores de 40 años). Las derechas son sugestivas de c. de mama, pulmón, mediastino, esófago.

Las izquierdas son sugestivas de c. de estómago (ganglio de Virchow). Aunque también pueden ser por toxoplasmosis, sarcoidosis, Tbc.

Occipitales: a consecuencia de infecciones del cuero cabelludo.

Preauriculares: infecciones conjuntivales, enfermedad por arañazo de gato.

Inguinales: infecciones, traumatismos y ETS (sífilis, linfogranuloma venéreo, VHSII...). También por linfomas y metástasis de C. de recto, EEII (melanomas).

Generalizadas:

VEB

Toxoplasmosis

VIH

LES

Linfomas

Leucemias

➤ Clasificación etiológica de las adenopatías:

1. Infecciosas:

Virales

Bacterianas

Micóticas

Chlamydias

Parásitos

Rickettsias

2. Enfermedades malignas:

Hematológicas

Metastásicas

3. Inmunológicas

4. Enfermedades de depósito

5. Otras.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS:



**(ADENOPATIAS
INFLAMATORIAS)**

1. Enfermedades infecciosas

- a. **Virales**—Síndromes mononucleósicos (VEB, CMV), hepatitis infecciosa, virus herpes simple, virus herpes-6, virus varicella-zoster, rubeola, sarampión, adenovirus, VIH, queratoconjuntivitis epidémica, vacuna
- b. **Bacterianas**—Estreptococo, Estafilococo, enfermedad por arañazo de gato, brucelosis, tularemia, peste, chancroide, melioidosis, muermo, tuberculosis, micobacteriosis atípica, sífilis primaria y secundaria, difteria, lepra
- c. **Micóticas**—Histoplasmosis, coccidioidomicosis, paracoccidioidomicosis
- d. **Chlamydias**—Linfogranuloma venéreo, tracoma
- e. **Parásitos**—Toxoplasmosis, leishmaniasis, tripanosomiasis, filariasis
- f. **Rickettsias**—Tifus.

ENFERMEDADES MALIGNAS.

**(ADENOPATIAS
DURAS,
ADHERIDAS...)**

2 Enfermedades malignas

a. Hematológicas—Linfadenopatía angioinmunoblástica, enfermedad de Hodgkin, linfoma no Hodgkin, leucemia linfocítica aguda o crónica, leucemia de células peludas, histiocitosis maligna.

b. Metastásicas



A wide-angle photograph of a volcanic landscape. In the foreground, a dark, rocky slope descends towards a valley. The middle ground features several dark, conical hills or small volcanoes. The background shows a vast, flat plain extending to the horizon under a bright, overcast sky with scattered clouds. The overall scene is desolate and rugged.

ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS:

3 Enfermedades inmunológicas

- a. Artritis reumatoide
- b. Artritis reumatoide juvenil
- c. Enfermedad mixta del tejido conectivo
- d. LES
- e. Dermatomiositis
- f. Síndrome de Sjogren
- g. Enfermedad del suero
- h. Hipersensibilidad a fármacos—difenilhidantoina, hidralazina, halopurinol, primidona, Oro, carbamacepine, etc.
- j. Cirrosis biliar primaria
- k. Enfermedad de injerto contra huésped
- l. Relacionada con implantes de silicona

ENFERMEDADES DE DEPOSITO

Y

OTRAS:



4. Enfermedades por depósito de lípidos: Enfermedad de Gaucher, Niemann-Pick, Fabry, Tangier.

5. Otras

- a. Enfermedad de Castleman (hiperplasia gigante ganglionar)**
- b. Sarcoidosis**
- c. Linfadenitis dermatopática**
- d. Granulomatosis linfomatoide**
- e. Enfermedad de Kikuchi (linfadenitis histiocítica necrotizante)**
- f. Enfermedad Rosai-Dorfman (linfadenopatía masiva con histiocitosis sinusal)**
- g. Enfermedad de Kawasaki (síndrome mucocutáneo ganglionar)**
- h. Histiocitosis de células de Langerhans**
- i. Fiebre mediterránea familiar**
- j. Hipertrigliceridemia grave**
- k. Pseudotumor inflamatorio de los ganglios**
- l. Amiloidosis**
- m. Enfermedades endocrinas: Hipotiroidismo, Addison.**

A nighttime photograph of a city street, likely in a European city, featuring a wide pedestrian walkway in the foreground, a row of trees, and a street lined with buildings and streetlights. The scene is illuminated by warm, orange-toned streetlights, creating a soft glow. The sky is dark, and the overall atmosphere is calm and urban. A large, bold, white text overlay is centered in the lower half of the image.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

➤ **DIAGNOSTICO DIFERENCIAL:**

-Infecciosas:

- Víricas: CMV, VEB, VIH
- Bacterianas: Brucellosis.
- Micobacterias: Tuberculosis.
- Espiroquetas: Borrellia (Enf. De Lyme)
- Parasitarias: Toxoplasmosis.

-Neoplásicas:

- Linfoma
- Metástasis (poco probable)

-Conectivopatias: poco probable.

-Enf. de deposito: “ “

-Otras: Sarcoidosis.

CAMINO HACIA EL DIAGNÓSTICO:

Y AHORA...¿CÓMO DIFERENCIAMOS UNAS DE OTRAS?

¿Que pruebas complementarias necesitaremos?

➤ CAMINO HACIA EL DIAGNOSTICO:

-Hemograma: Normal.

-Perfil bioquímico: normal

- **β 2-microglobulina: normal**

-Rx de tórax: normal.

-TAC tóraco-abdominal: normal

-Serologías:

-grupo herpes positivo IgG para VEB.

-**Toxoplasma positiva IgG e IgM.**

Pruebas especiales:

a) Destinadas a descartar neoplasia:

-**PAAF** de adenopatías cervicales: no se observan granulomas. Se identifican placas de tejido fibroadiposo con presencia de población linfocitaria monomorfa sin atipias.

-**Biopsia** de adenopatía cervical:
Linfadenitis reactiva inespecífica.

-Estudio inmunocitológico de adenopatías **no compatible con linfoma** (no se hallaron células de Reed-Stemberg).

b) Destinadas a buscar microorganismo:

**-Cultivo de micobacterias en adenopatía:
negativa**

**-Tinción de Gram y cultivo convencional:
negativo**

J.D: tras descartar el resto de las posibilidades diagnosticas la causa mas probable es

A silhouette of a person standing on a dark ground, holding a glowing, spherical object with both hands. The background is a warm, orange-hued sky, suggesting a sunset or sunrise. The overall scene is serene and contemplative.

TOXOPLASMOSIS



TRATAMIENTO:

-No precisa en el momento actual.

1-P 534450

LEVEL 35



**PANIC
MODE**

¡¡MUUUUUUUU CHAS GRACIAS POR
VUESTRA ATENCIÓN!!

