Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1129

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-069 - ESTUDIO DE PACIENTES CON ADENOPATÍAS EN CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

L. Rodríguez Fernández, G. Zapico Aldea, P. Telleria Gómez, S. Gutiérrez González, E. Tapia Moral, X. Egues Torres, P. Álvarez y J. Prieto de Paula

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar la diversidad etiológica y características clínicas de pacientes con adenopatías.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo de pacientes derivados por adenopatías a la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) de medicina interna de un hospital de tercer nivel, durante el año 2018. Se registraron variables demográficas, clínicas, diagnóstico final y servicio de derivación.

Resultados: Se incluyeron 38 pacientes (50% mujeres) con una edad media de 53 años; el 26% padecía algún tipo de inmunodepresión. En el 76% de los casos las adenopatías fueron unilaterales y su localización más frecuente fue cervical (45%) seguida de axilar (29%), e inguinal (18%). 11 casos se acompañaron de síndrome constitucional, 5 de fiebre, 5 de síntomas laríngeos (3 odinofagia, 2 disfonía), 11 de dolor a la palpación y 3 de picor. No se objetivó ningún caso con síntomas B. En el 55% el diagnóstico final fue adenopatía reactiva (solo se obtuvieron 3 casos resultados microbiológicos positivos: 2 casos de sífilis, 1 VIH, 1 bacteriano); 29% neoplásica (16% patología hematológica maligna tipo linfoma, 13% lesiones metastásicas) y 16% otros diagnósticos benignos. El 45% de los casos con causa tumoral estaban asintomáticos, su localización más frecuente fue cervical y en todos los supuestos la afectación fue unilateral. Fueron derivados en el 55% a Atención Primaria, 19% hematología, 11% oncología y a otros servicios (15%).

Discusión: Se objetiva un menor porcentaje respecto a otras series de asociación con etiología infecciosa y un mayor porcentaje asociado a patología neoplásica (29%). Destaca la elevada proporción de pacientes asintomáticos (45%) y su presentación unilateral cervical en la mayoría de casos de causa tumoral.

Conclusiones: Aunque, por su trascendencia, el primer proceso que se debe descartar es un síndrome linfoproliferativo, no se deben olvidar otras causas de adenopatías. La ausencia de síntomas no descarta malignidad. Las UDR permiten el estudio ambulatorio de esta entidad.

Bibliografía

1. Pessey J, Rose X, Vergez S. Adenopatías cervicales. EMC-Otorrinolaringología. 2009;38(1):1-16.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.