



281 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS CASOS DE ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO EN NUESTRO HOSPITAL EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

A.M. Álvarez Suárez¹, S. Rodríguez Arboleya¹, A. Gómez Carrasco², D. López Martínez¹, J. Toranzo Murugarren¹, C. Rodríguez Lucas¹, S.M. Santos Seoane¹ y L. Pérez Casado¹

¹Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. ²Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián. Parres. Asturias.

Resumen

Objetivos: La enfermedad por arañazo de gato (EAG) es una de las manifestaciones más frecuentes de la infección por *Bartonella henselae*, bacilo gramnegativo aerobio cuyo principal vector es el gato. Suele manifestarse como linfadenitis regional autolimitada, aunque en un pequeño porcentaje de pacientes puede producir afectación sistémica con complicaciones graves. Revisamos los casos de EAG, analizando características demográficas, estado inmunológico, sintomatología, estudios microbiológicos, tratamiento recibido y complicaciones asociadas.

Métodos: Estudio descriptivo de casos de EAG en los últimos 5 años en población adulta.

Resultados: De los 18 casos, el 61,1% eran varones. Edad media: 47,9 años. El 33,3% eran fumadores. El 61,1% no presentaban ningún hábito tóxico. Antecedentes personales: 33,3% hipertensos, 11,1% diabéticos, 5,6% dislipémicos, 11,1% cardiopatía, 5,6% hepatopatía, 5,6% neoplasia activa, 5,6% enfermedad autoinmune, 5,6% inmunosupresión farmacológica. Ningún paciente presentaba broncopatía, nefropatía, enfermedad neurológica o inmunodeficiencia por infección VIH. El 50% de los casos negaba contacto con animales domésticos (perros o gatos), aunque de ellos el 33,3% residían en área rural. El 50% restante presentaba contacto con gatos (solo un 33,3% recordaban haber sido arañados) y un 16,7% con perros (ninguno describía arañazo o mordedura). Aparición de linfadenopatía en el 88,9%. En el 43,6% fueron dolorosas. Supuración en el 18,8%. Localización linfadenopatía: 37,5% inguinal, 31,3% cervical, 25% axilar y 6,3% generalizadas. Síntomas acompañantes más frecuentes: fiebre (27,8%), sudoración nocturna (22,2%), astenia (11,1%), cefalea (5,6%). Otros hallazgos en la exploración física: celulitis (5,6%) y linfangitis (5,6%). El 100% presentaba serología positiva para *Bartonella henselae*. En el 22,2% se realizó biopsia de adenopatía, con hallazgo en el 50% de linfadenitis reactiva inespecífica y en el 50% restante linfadenitis granulomatosa epitelióide y necrotizante. Solo en una de las muestras se evidenció mediante tinción de Warthin-Starry la presencia de microorganismos compatibles con *Bartonella henselae*. Requirió ingreso el 22,2%, con una estancia media de 5,8 días. Tratamiento realizado: azitromicina (72,2%), azitromizina + rifampicina (5,6%), amoxicilina-clavulánico (5,6%). El 16,7% no recibió tratamiento. No obstante, se resolvió el cuadro en el 100%. Ningún paciente falleció, presentando únicamente como complicaciones neurorretinitis (5,6%) y esplenitis granulomatosa (5,6%).

Discusión: La EAG es un proceso infeccioso cuya presentación más habitual es la aparición de lesión en la zona inoculación seguida de linfadenitis regional, hallazgo presente en el 88,9% de la muestra. Como podemos comprobar en nuestra serie, el gato es el mayor reservorio y principal vector para la transmisión a los humanos, siendo anecdótica la transmisión por otros animales como los perros. No obstante, solo el 33,3% recordaba haber presentado arañazo. Puede acompañarse de fiebre, malestar general, cefalea o anorexia, siendo en nuestro caso los síntomas más frecuentes la fiebre y la sudoración nocturna. El diagnóstico se basa en la combinación de la clínica junto con estudios histológicos y microbiológicos, destacando la serología (en los pacientes incluidos positiva en el 100%). Tiene muy buen pronóstico en la mayoría de los casos, aun sin antibioterapia. Aun así, se recomienda tratamiento con azitromicina durante 5 días, pauta que se siguió mayoritariamente.

Conclusiones: La EAG es un proceso generalmente leve y autolimitado, siendo poco frecuentes las complicaciones asociadas.