



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1917 - ABORDAJE DIAGNÓSTICO DE LAS ADENOPATÍAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Carles García Borreda, Álex Lorenzo Duque, Alexandre Zidouh Jiménez, Ana Moragues Palou de Comasema, Laia Valles Guixa y Rebecca Rowena Peña Zalbidea

Medicina Interna, Hospital Son Espases, Palma, España.

Resumen

Objetivos: Las adenopatías constituyen un hallazgo clínico frecuente en la práctica médica, tanto en atención primaria como en unidades especializadas. Se definen como un aumento anómalo del tamaño o consistencia de los ganglios linfáticos y pueden ser secundarias a procesos infecciosos, neoplásicos, hematológicos o inmunológicos. Su abordaje diagnóstico puede resultar complejo. El objetivo de este estudio fue describir las características clínicas, epidemiológicas y etiológicas de los pacientes evaluados por adenopatías en la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) del Servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel durante el año 2024. De forma secundaria, se analizó la rentabilidad diagnóstica de la punción aspiración con aguja fina (PAAF) como prueba inicial en este contexto.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que incluyó a 50 pacientes derivados a la UDR por adenopatías periféricas. Se revisaron las historias clínicas para recoger distintas variables y se evaluó la indicación y el rendimiento diagnóstico de la PAAF. Las etiologías se clasificaron en cinco categorías: reactivas, infecciosas activas, neoplasias sólidas, oncohematológicas y autoinmunes. La PAAF se consideró rentable si proporcionaba un diagnóstico definitivo sin necesidad de pruebas adicionales.

Resultados: La media de edad fue de 52,4 años ($DE \pm 16,2$), con predominio del sexo femenino (54%) y nacionalidad española (68%). El 50% eran fumadores activos o exfumadores, y el 26% presentaban consumo habitual de alcohol. Las adenopatías se localizaron mayoritariamente en región cervical (62%), seguidas de inguinal (18%) y axilar (10%). El 38% de los pacientes presentaron síntomas sistémicos. Respecto a la etiología, el 18% correspondieron a adenopatías reactivas, el 14% a neoplasias sólidas metastásicas, el 10% a enfermedades oncohematológicas, el 6% a infecciones activas y el 4% a causas autoinmunes. El 48% restante incluyó casos sin diagnóstico concluyente, por resolución espontánea, pérdida de seguimiento o estudios incompletos. Se realizó punción aspiración con aguja fina (PAAF) en el 42% de los pacientes. De estos, en el 24% la PAAF fue positiva para malignidad; sin embargo, en todos los casos fue necesaria la confirmación diagnóstica mediante biopsia con aguja gruesa (BAG) o exéresis ganglionar. En un 28% adicional, la PAAF fue negativa para malignidad, pero debido a una elevada sospecha clínica se indicó BAG o exéresis, que confirmaron diagnóstico de malignidad (falsos negativos). En 48% restante, tanto la PAAF como otras pruebas complementarias fueron negativas para malignidad o no concluyentes.

Tabla 1: Características clínicas y demográficas de la cohorte.

Edad : 56 años de media

Sexo

- Hombres 27 (54%)
- Mujeres 23 (46%)

Nacionalidad.

- Española 34 (68%)
- Otras 16(32%)

Tabaco

- Sí 25 (50%)
- No 25 (50%)

Alcohol

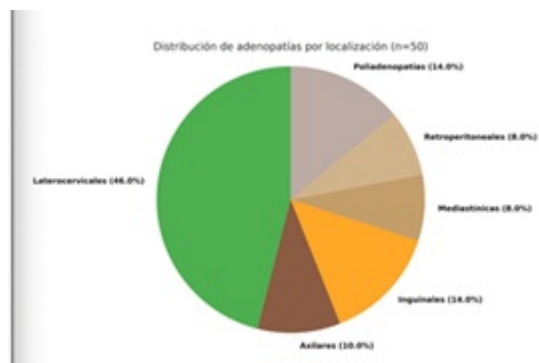
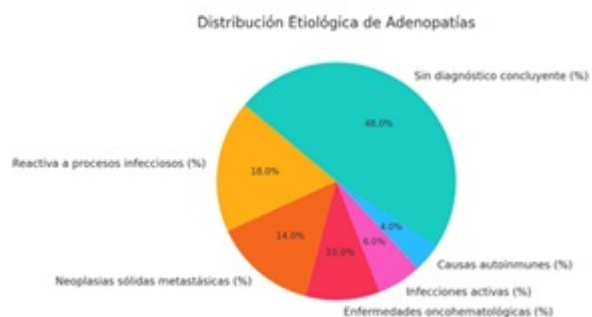
- Sí 13 (26%)
- No 37 (74%)

Síntomas B

- Sí 12 (24%)
- No 38 (76%)

PAAF

- Sí 21 (42%)
- No 29(58%)



Discusión: En esta serie, la etiología más frecuente de las adenopatías fue de origen reactivo a procesos infecciosos, seguida por neoplasias sólidas y oncohematológicas, en concordancia con la literatura. La PAAF mostró una rentabilidad diagnóstica limitada, especialmente en casos con sospecha de malignidad, lo que conllevó la necesidad de realizar pruebas complementarias y provocó una demora en el diagnóstico definitivo. Además, en un número no despreciable de pacientes (24%), la PAAF arrojó resultados

inicialmente negativos que no se correspondieron con el diagnóstico final, evidenciando una tasa significativa de falsos negativos.

Conclusiones: Estos hallazgos subrayan la importancia de optimizar los algoritmos diagnósticos y establecer criterios de derivación más precisos definiendo el rol específico de cada técnica.