



<https://www.revclinesp.es>

## V-088 - LINFADENOPATÍAS CRÓNICAS DE CAUSA POCO FRECUENTE: Síndrome DE PIRINGER-KUCHINKA. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

C. Smilg Nicolás<sup>1</sup>, A. Guillén Martínez<sup>2</sup>, E. Ruiz Belmonte<sup>1</sup>, P. Escribano Viñas<sup>1</sup>, R. Rojano Torres<sup>1</sup>, G. Tornel Sánchez<sup>1</sup>, J. Vega Cervantes<sup>1</sup>, A. Moreno Hernández<sup>1</sup>

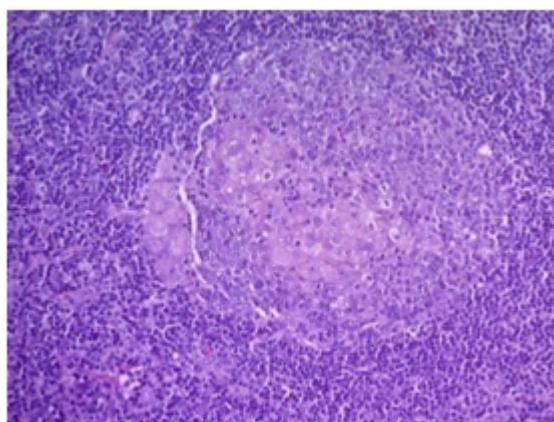
<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Otorrinolaringología. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es conocer a través de dos casos clínicos el Síndrome de Piringer-Kuchinka (SPK), un síndrome poco frecuente que se caracteriza por la aparición de linfadenopatías con histología de granulomas no necrotizantes con tendencia a la resolución espontánea.

**Métodos:** Descripción de dos casos de SPK evaluados en las Consultas Externas de Medicina Interna del Hospital General Universitario de Santa Lucía, Cartagena.

**Resultados:** Caso 1: mujer de 65 años en estudio por tumoración en línea media cervical submentoniana de 3 meses de evolución. Se realiza ecografía que describe la presencia de múltiples adenopatías laterocervicales y una adenopatía submandibular anterior. La PAAF de la adenopatía anterior objetiva adenitis reactiva. Ante este diagnóstico se realiza la exéresis del conglomerado adenopático. El estudio anatomo-patológico (AP) confirma el diagnóstico de linfadenitis granulomatosa de PK (fig.). Caso 2: mujer de 41 años en estudio por múltiples adenopatías laterocervicales sin otra clínica acompañante. Se realiza PAAF con resultado sugestivo de adenitis reactiva. La adenectomía y el estudio anatomo-patológico confirma la presencia de granulomas epiteloides compatibles con SPK.



**Discusión:** El SPK es una entidad poco frecuente y benigna. Se caracteriza por la presencia de múltiples adenopatías cervicales bilaterales, indoloras, móviles, de 1-2 cm de diámetro. Los pacientes suelen estar asintomáticos o presentar un síndrome mononucleósido. La etiología principal del síndrome de PK es infecciosa, siendo la causa principal la infección por toxoplasma, seguida de rubeola, VEB, CMV,

influenzae, VHS-2 y Brucella. En una proporción importante de casos se desconoce la etiología, diagnosticándose PK idiopático, tal como ocurre en nuestros dos casos (estudio serológico negativo). El diagnóstico definitivo es anatomo-patológico y se caracteriza por la triada de microgranulomas epitelioides, hiperplasia folicular e hiperplasia de células B.

*Conclusiones:* El Síndrome de Pирингер-Кучинка, pese a ser poco frecuente debe formar parte del diagnóstico diferencial de las linfadenopatías cervicales. A pesar de una AP llamativa es importante destacar su curso benigno con resolución espontánea en unos meses.