

## Tumoración inguinal en niño de 12 años de edad

Benedito Pérez de Inestrosa T<sup>1</sup>, Romero Sánchez FJP<sup>1</sup>, Ros García MI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Consultorio Arboleas. Zona Básica de Albox (Almería)

<sup>2</sup>Centro de Salud Lorca Centro. Lorca (Murcia)

Presentamos el caso de un escolar de 12 años que acude a consulta por tumoración inguinal derecha de aparición súbita. Hace 24 horas comenzó con fiebre de hasta 39°C, al tiempo que la tumoración aumentó de tamaño y empeoró el dolor con dificultad leve de la marcha. No presenta vómitos ni dolor abdominal.

Ante la sospecha de hernia inguinal incarcerada se deriva al Servicio de Urgencias del hospital de referencia.

La exploración física presenta los siguientes resultados: varón de 156 cm de talla, peso 40 Kg, buen estado general, buen color de piel y mucosas, bien nutrido y perfundido, no rigidez de nuca. Auscultación cardiorrespiratoria: ventilación simétrica, murmullo vesicular conservado, tonos cardíacos rítmicos. Otoscopia negativa. Abdomen blando y depresible, tumoración inguinal derecha dura y dolorosa a la palpación de unos 3 x 3 cm sin otros signos inflamatorios.

A su ingreso es visto por Cirugía y se descarta proceso susceptible actualmente de tratamiento quirúrgico. Se inicia tratamiento intravenoso con cefotaxima (1 g/ 8 horas) y la fiebre desaparece a las 48 horas de su ingreso. Persiste adenopatía inguinal derecha; el dolor a la palpación y los signos inflamatorios ceden parcialmente. A los 7 días comienza deambulación no dolorosa.

En la analítica la serie roja es normal; serie blanca 11.700 leucos (81% PMN). Bioquímica: glucosa, y creatinina normales, GPT 172, GOT 138,8, PCR 1,48 mg/dl, VSG 43.

Eco abdominal: múltiples adenopatías en ingle y cadena iliaca derecha.

Serología TORCH: negativa.

Serología *Bartonella henselae*: IgG positiva a título positivo para enfermedad por arañazo de gato; IgM negativa.

Mantoux negativo a las 48 horas.

### COMENTARIO

La enfermedad por arañazo de gato es un proceso ganglionar inflamatorio benigno, subagudo o crónico, causado por *Bartonella* antes catalogada de *Rochalimaea henselae*.

La enfermedad se contrae, casi siempre, por arañazo de gato. Sin embargo, esta agresión animal no es indispensable, pues se han descrito contagios tras pinchazos con cactus, espinas de rosál u otros objetos punzantes, posiblemente polucionados por gatos o, rara vez tras arañazos de perros y monos.

Entre 2 y 6 semanas después del pinchazo aparecen en el grupo ganglionar correspondiente a la zona cutánea afectada (casi siempre epitroclear, axilar, femoral o cervical) adenopatías dolorosas con temperatura moderada, hinchazón y dolor local como si se tratara de una adenitis trivial. Las adenopatías pueden supurar o persistir meses o incluso más de un año.

El diagnóstico se realiza con una prueba cutánea empleando el antígeno del bacilo responsable, aunque tiende a sustituirse por IFI. También es útil el examen histopatológico de la adenopatía, en el que es característico encontrar formación de granulomas con células epitelioides y a veces células gigantes tipo Langhans, así como formación de microabscesos de forma estrellada.

La evolución es benigna y el tratamiento antibiótico no suele ser necesario.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Ferrer R. Lymphadenopathy: differential diagnosis and evaluation. *American Family Physician* 1999;59:2984.
2. Henry PH, Longo DL. Enlargement of lymph nodes and spleen. En: *Harrison Principles of Internal medicine*. 14ª Edición, chap 60.
3. Urrutia A, Guarga A. Linfadenopatía. En: *Bases para el diagnóstico etiológico en Medicina Interna*. Ed Doyma 1987.
4. Díaz Mediavilla J. Síndromes adenopáticos. En: *Farreas-Rozman Medicina Interna*. 13ª edición.