

TUBERCULOSIS GANGLIONAR



Marco Ferrández Jiménez (Rotatorio Pediatría)
Tutor: M.^a Carmen Vicent Castello (Lactantes)

Servicio de Pediatría, HGUA

ANAMNESIS

-Antecedentes:

FAMILIARES

No cuadros de tos ni infecciones.

PERSONALES

Sin interés. Vacunación correcta. No RAM.

-Enfermedad actual:

Niño 5 años. Adenopatía cervical 3 semanas de evolución no dolorosa. T^a de hasta 38°C al inicio luego afebril, no otros síntomas. Eco: no malignidad. Tto con clindamicina, ceftriaxona, trimetropin y azitromicina. Leve mejoría. Mantoux + (17mm).

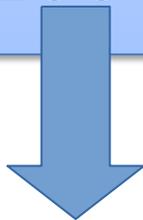
EXPLORACIÓN

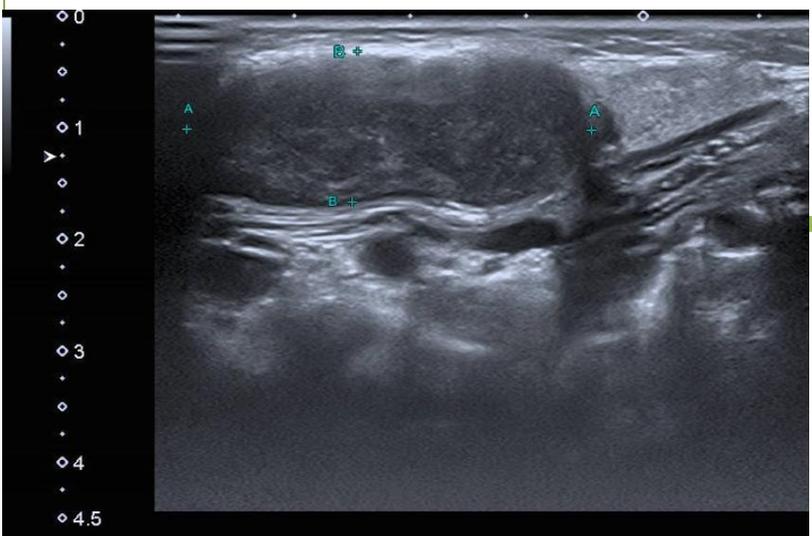
-Exploración física

- **T^a** 36,5°C **TA** 106/68 mmHg **FC** 118 lpm
- **BEG.** Normocoloreado. No exantemas ni petequias
- **ORL:** palpación adenopatía submandibular dcha

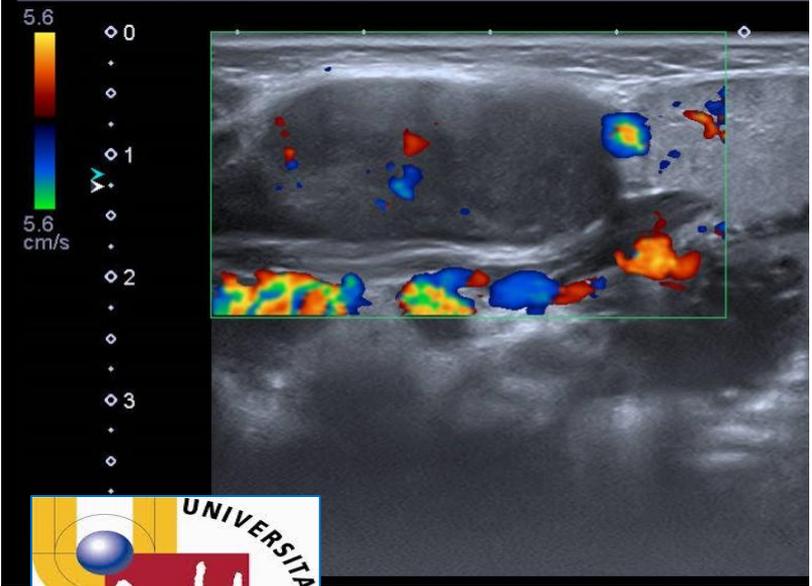
-Expl. complementaria

- **QUANTIFERON TB:** positivo
- **MICROBIOLOGÍA:** tinción y cultivo jugo gástrico (x3)
- **ESTUDIO CONTACTOS:** abuela + (22mm), padre + (17mm)
- **PAAF** microbiología y anatomía patológica
- **RX TX y ECO**





Dist A 34.8mm
Dist B 13.5mm



D.
AP
BIPE



DIAGNÓSTICO

Adenitis cervical unilateral de origen
tuberculoso

Infecioso
VEB, CMV,
micobacterias
atípicas
toxoplasmosis



Otras
Síndrome
PFAPA,
enfermedades
del colágeno,
IDP

Tumoral
Linfoma,
leucemia

DIAGNÓSTICO

<u>Diagnóstico diferencial</u>	Micobacterias atípicas	Tuberculosis
Edad	1-5 años	>5 años
Exposición	No	5-10%
España	Frecuente	Poco frecuente
Rx tx	Normal	Alterada 40-60%
Tuberculina	Variable	>10-15mm

TRATAMIENTO

Isoniacida
Rifampicina
Etambutol/AG
Pirazinamida

2m

Isoniacida
Rifampicina

4m



No prolongar en caso de supuración o fístula
Corticoides si compresión
Exéresis completa si fracaso del tratamiento médico



EVOLUCIÓN

- ✓ Buena tolerancia, paciente afebril, con buen estado general, alta para iniciar tratamiento en domicilio

Aspectos a destacar:

- ✓ Niños no bacilíferos
- ✓ Hermanos pueden requerir profilaxis
- ✓ Resultado cepa y resistencias (Etambutol)
- ✓ Advertencia orinas naranjas (Rifampicina)
- ✓ Cita en consultas para seguimiento y adherencia



BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Chamorro MJ, Albañil Ballesteros R, Cocho Gómez P. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Adenopatías cervicales. AEPap. 2016 (en línea). Disponible en algoritmos.aepap.org
2. Mellado Peña MJ, Santiago García B, Baquero-Artigao F. Actualización del tratamiento de la tuberculosis en niños. An Pediatr (Barc). 2018 (en línea). Disponible en analesdepediatria.org
3. Del Rosal Rabes T, Baquero Artigao F. Adenitis cervical. Pediatr Integra.l 2018 (en línea). Disponible en: sepeap.org

