

Infeciologia | Caso Clínico

EP-072 - (21SPP-11467) - UMA ADENOPATIA CERVICAL SUSPEITA

Patrícia Dias Santos¹; Tong Yang²; Joana Rios²

1 - Área de Pediatria, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Central; 2 - Departamento de Pediatria, Hospital Beatriz Ângelo

Introdução / Descrição do Caso

A existência de adenopatias constitui um achado comum no exame objetivo da região cervical, sendo na sua maioria de natureza reativa. Contudo, constituem um desafio diagnóstico na presença de características suspeitas. Adolescente de 12 anos recorreu ao serviço de urgência por tumefação cervical direita sem sintomas constitucionais, notada cerca de 48 horas antes da admissão. Palpava-se adenopatia cervical direita com 3 cm de diâmetro, elástica, móvel, sem sinais inflamatórios, não apresentando outras adenopatias palpáveis. Apresentava leucopenia com linfopenia e avaliação ecográfica com múltiplas adenopatias nas cadeias espinhais acessórias bilateralmente, a maior vascularizada. Foi reavaliada após 4 semanas, aspeto ecográfico com aumento das dimensões e serologias IgM para EBV e CMV negativas. Realizou punção aspirativa e TAC toracoabdominopélvica que evidenciava múltiplas adenopatias, de localização cervical, mediastínica e subcarinal. Foi submetida a biopsia excisional que revelou linfadenite granulomatosa necrotizante, cuja ferida cirúrgica iniciou drenagem passiva de conteúdo pastoso esbranquiçado, não responsivo a antibioterapia empírica. Fez prova tuberculínica com resultado positivo. Registou-se melhoria clínica progressiva com a instituição de terapêutica antibacilar, com cicatrização da escrófula.

Comentários / Conclusões

Vascularização intraganglionar e envolvimento mediastínico sugeriam hipótese de malignidade cuja biopsia excisional não corroborou. Investigação etiológica sequencial é fundamental nos casos de linfadenopatias suspeitas uma vez que nem sempre a anamnese orienta o diagnóstico, sendo de extrema importância a sua celeridade. A biopsia ganglionar excisional é fundamental na presença de sinais de alarme apesar de ausência de alterações no aspirado.

Palavras-chave : adenopatia, escrófula, granulomatose