

**EP-095 - (21SPP-11541) - ADENOPATIA SUPRACLAVICULAR – UMA ETIOLOGIA A CONSIDERAR**

Ana Luísa De Carvalho<sup>1</sup>; Mário Ribeiro<sup>1</sup>; Filipa Leite<sup>2</sup>; Maria Miguel Gomes<sup>1,3</sup>; Cândia Patraquim<sup>1</sup>

1 - Serviço de Pediatria do Hospital de Braga; 2 - Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Português de Oncologia do Porto; 3 - Escola de Medicina da Universidade do Minho

**Introdução / Descrição do Caso**

**Introdução:** As adenopatias são frequentes na pediatria, sendo geralmente infecciosas, benignas e autolimitadas. A localização supraclavicular é sinal de alarme para malignidade.

**Descrição do caso:** Adolescente de 10 anos, trazido à urgência por tumefação supraclavicular esquerda desde há 3 dias. Sem outra sintomatologia. Negava infeção recente ou trauma. Contacto com gato jovem e cão, vacinados e desparasitados. À admissão com bom estado geral, corado, com tumefação supraclavicular esquerda de 1cm, móvel, com rubor e dor; sem outros gânglios palpáveis e sem organomegalias. Hemoleucograma com esfregaço, função renal, ionograma, transaminases, LDH e VS normais; PCR 6,7mg/L (N: <0,5). A ecografia cervical mostrou adenomegalias supraclaviculares hipoeogénicas e heterogéneas, a maior com 9x19mm. A ecografia abdominal era normal. Teve alta medicado com ibuprofeno e foi orientado para consulta prioritária. Reavaliado após 3 semanas: mantinha tumefação supraclavicular dolorosa, sem outros sinais/sintomas; realizou radiografia de tórax, sem alterações e repetiu ecografia que estava sobreponível. Realizou citologia aspirativa que foi compatível com linfadenite reativa. Medicado com amoxicilina+AC 4:1 50mg/kg e azitromicina 10mg/kg com redução das dimensões da tumefação. Fez serologias VIH, EBV, CMV, parvovírus, toxoplasma, *Borrelia burgdorferi* e *Bartonella henselae* e encontrou-se positividade para *Bartonella henselae* (IgG positivo 1:600 e IgM negativo). Após 2 meses mantém-se assintomático.

**Comentários / Conclusões**

Apresenta-se o caso de adenopatia supraclavicular como manifestação atípica de doença de arranhadela do gato. A apresentação mais frequente é a linfadenopatia axilar ou cervical isolada, sendo importante o diagnóstico diferencial com malignidade.

**Palavras-chave :** Adenopatia, Gânglio supraclavicular, *Bartonella henselae*