

# ¿Y ESE BULTO EN EL CUELLO?

AUTORES: Piris Santamaría Maria Soledad, Pardo Del Olmo Saiz Silvia, Ruiz Guerra Miguel Angel, Grande Grande Rosa, Santos Urrutia Alicia, Del Rivero Sierra Borja.

- **INTRODUCCION:**

La afectación ganglionar cervical tuberculosa supone el 5% de los procesos linfadenopáticos de dicha zona, siendo el triángulo posterior, el supraclavicular y la cadena de la vena yugular interna los afectados más comúnmente, por lo que hay que pensar en ella ante una adenopatía cervical.

- **DESCRIPCION DEL CASO:**

Varón de 27 años acude a la consulta por astenia y pérdida de peso desde hace 2 meses que relaciona con situación personal estresante en la actualidad. Presenta bulto en región cervical derecha a la que no ha dado importancia por traumatismo en esa zona hacía unos meses. A la exploración se palpa adenopatía cervical derecha no dolorosa que persiste tras tratamiento con antibiótico.

Mantoux 25 milímetros. Radiografía de tórax: sin datos patológicos. Analítica: normal. Se deriva a medicina interna donde realizan TAC cuello: conglomerado ganglionar sugerente de ganglios metastásicos o inflamatorios crónicos.

PAAF: linfadenitis granulomatosa tuberculoide.

- **ESTRATEGIA DE ACTUACION:**

Actualmente la Tuberculosis extrapulmonar constituye el 25% del total de la patología tuberculosa, del cual la afectación ganglionar cervical constituye el 35%-50%, lo cual la convierte en una entidad que debe ser conocida y sospechada, a pesar de caracterizarse por ser algo imitadora, y poder coexistir o enmascararse con otras patologías cérvico-faciales de carácter benigno o maligno, pues obteniendo un mayor índice de sospecha podrían orientarse los diagnósticos de forma más precoz y permitir tratamientos más acertados.

- **PALABRAS CLAVE:**

Tuberculosis- Tuberculosis cervical-Adenopatía cervical.

- **BIBLIOGRAFIA:**

American Thoracic Society. Diagnostic standards and classification of tuberculosis. Am Rev Respir Dis 1990; 142(3):725-35  
Pizarro S. Adenopatías localizadas y generalizadas. Guía de actuación en Atención Primaria 1998; 19-22