

# Enfermedad por Arañazo de Gato

Laura Varela Garza, Irene Valle González. Centro de Salud de Mos, Área Sanitaria de Vigo

## ÁMBITO DEL CASO

Urgencias

## MOTIVO DE CONSULTA

Adenopatía supraclavicular izquierda

## ANTECEDENTES PERSONALES

No antecedentes médicos de interés.  
Animales domésticos 4 gatos.

## ANAMNESIS

Paciente de 16 años que acude a urgencias por aparición de nódulo en región supraclavicular izquierda de 5 días de evolución que en las últimas 24 horas ha aumentado de tamaño y se ha vuelto doloroso.  
No fiebre, sudoración nocturna ni otros síntomas asociados.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

Buen estado general. Afebril.  
Amígdalas hipertróficas e hiperémicas, sin exudado.  
Adenopatía supraclavicular izquierda de 1 cm dura, dolorosa a la palpación, rodadera, no adherida a planos profundos. No adenopatías laterocervicales ni axilares.  
Auscultación cardiopulmonar y abdomen sin alteraciones.



## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

En la primera asistencia se realizaron serologías para Epstein-Barr, Citomegalovirus, Toxoplasma, Bartonella y VIH que resultaron negativas. No alteraciones en el hemograma ni la bioquímica. La prueba de Mantoux fue negativa.

Se solicitó una ecografía cervical por persistencia de adenopatías 1 mes después. Se informó como: 2 adenopatías supraclaviculares izquierdas, la mayor de aproximadamente 2,5 x 1,5 cm. A descartar patología inflamatoria o enfermedad hematológica.

En la biopsia escisional realizada por los hallazgos ecográficos se observó: Linfadenitis granulomatosa necrotizante con estructuras microbianas polimorfas a descartar un proceso infeccioso primario donde la tuberculosis o la enfermedad por arañazo de gato serían las primeras opciones a tener en cuenta.

Serologías 3 meses después del inicio del cuadro: Bartonella IgM positiva, el Mantoux persistía negativo.

## JUICIO CLÍNICO

Enfermedad por arañazo de gato.

## TRATAMIENTO

Al crecer y persistir las adenopatías se trató con azitromicina 500 mg 1 día y después 250 mg 4 días.

## EVOLUCIÓN

Tras tratamiento la paciente estaba asintomática. No se palpaban adenopatías.

## CONCLUSIONES

Las adenopatías son un motivo de consulta frecuente en atención primaria, con un amplio diagnóstico diferencial.

La enfermedad por arañazo de gato está causada por *Bartonella Henselae*. Un 37% de la población española presenta anticuerpos (1).

Generalmente aparece una pápula en el lugar de contacto y adenopatías regionales. Puede haber fiebre y malestar general (2).

Aunque la mayoría de casos pasan desapercibidos y no necesitan tratamiento, puede presentarse o complicarse con formas graves con afectación de diversos órganos, por lo que es importante en Atención Primaria conocer esta enfermedad y saber su tratamiento.

(1) Soza C. Guillermo; 2017; disponible en: [http://www.ucv.ve/uploads/media/ENFERMEDAD\\_POR\\_ARANAZO\\_DE\\_GATO\\_SLIFE\\_2017\\_72\\_dia.pdf](http://www.ucv.ve/uploads/media/ENFERMEDAD_POR_ARANAZO_DE_GATO_SLIFE_2017_72_dia.pdf)

(2) Zangwill KM. Cat Scratch Disease and Bartonellaceae: The Known, the Unknown and the Curious. *Pediatr Infect Dis J.* 2021 May 1;40(5S):S11-S15. doi: 10.1097/INF.0000000000002776. PMID: 34042905.