



<https://www.revclinesp.es>

## V-270 - ESTUDIO DE ADENOPATÍAS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA

M. Redondo Urda<sup>1</sup>, I. Andronic<sup>1</sup>, A. Sánchez Sánchez<sup>1</sup>, M. Pereira de Vicente<sup>1</sup>, C. Hernando Martín<sup>1</sup>, E. Tieso María<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina interna, <sup>2</sup>Neumología. Complejo Asistencial de Soria. Soria.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar todos los casos con diagnóstico de adenopatías en el Hospital Santa Bárbara de Soria en los últimos dos años y describir el diagnóstico etiológico final.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio retrospectivo observacional de los pacientes con adenopatías entre las fechas de enero de 2014 y diciembre de 2015. Analizamos variables epidemiológicas, clínica, localización, características de las adenopatías, técnica diagnóstica, procedencia y diagnóstico.

**Resultados:** Identificamos 52 casos, con una edad media de 59 años, de los cuales 38,5% eran mujeres y 61,5% hombres. Del total de los pacientes estudiados un 46,2% procedía de consultas externas de Medicina Interna y un 53,8% de urgencias. A todos ellos se les completó el estudio en el servicio de Medicina Interna. En cuanto a la clínica un 42,3% fueron asintomáticos y el 57,7% sintomáticos entre los cuales destaca fiebre y síndrome constitucional con un 15,4% cada uno, disnea en un 7,7%, tos en un 9,9% y otros en un 17,3%. Respecto a localización generalizadas era un 25%, cervical y mediastínicas 19,2% respectivamente, inguinal 7,7% respectivamente, supraclavicular y retroperitoneal 5,8%, submandibular e hiliar 3,8%. De las adenopatías fueron dolorosas a la palpación en un 5,8% y no dolorosas en un 94%. Para llegar al diagnóstico anatomo-patológico se realizó PAAF en un 21,7%, BAG en un 28,8%, cirugía en un 41,8% y no fueron estudiados un 7,7%. Entre los diagnósticos definitivos destaca el origen neoplásico con un 61,5%, el infeccioso con un 19,6%, el reactivo 11,2% y no estudiados un 7,7%.

**Discusión:** La historia clínica completa y la exploración física exhaustiva son fundamentales para realizar una correcta aproximación diagnóstica. La mayoría de las veces las adenopatías son de etiología benigna, sin embargo en nuestra población el diagnóstico más frecuente fue tumoral.

**Conclusiones:** De la población estudiada la mayoría eran hombres. Respecto a la procedencia la mayor parte fueron remitidos desde Urgencias y en la mayoría de los casos presentaban adenopatías generalizadas. La presentación sintomática fue lo más frecuente destacando fiebre y síndrome constitucional lo cual se correlaciona con el diagnóstico más prevalente que es el neoplásico (siendo la mayoría de origen hematológico). Respecto al estudio anatomo-patológico la técnica más empleada fue la cirugía a diferencia de otras series de casos.