

Barcelona, 24 de març de 2011 - HOSPITAL PLATÓ



I Jornada d'Atenció Compartida en Cirurgia General

Millorant la comunicació entre nivells assistencials per consolidar els vincles entre Atenció Primària i Cirurgia General

Creixement ganglionar

Carles Alsina, Javier Foncillas, Jordi Delás

El creixement ganglionar és un molt freqüent signe en atenció primària

2/3 parts	Origen inespecífic o infeccions vies aèries superiors	
84%	Diagnosis de benignitat	63% creixement ganglionar inespecífic 21% causa específica. Les més freqüents: mononucleosis, toxoplasmosis o tuberculosi
16%	Limfoma o adenocarcinoma metastàsic	

Patrick H. Et al. Enlargement of Lymph Nodes and Spleen" Harrison 17e



En l'abordatge del creixement ganglionar cal considerar

- Característiques anamnesi
- Exploració física
- Localització-anàlisi topogràfic
- Característiques específiques ORL
- Rendiment de les exploracions complementàries
- Biopsia- accessibilitat quirúrgica
- Dades anatomopatològiques
- Diagnòstic diferencial
- Aspectes pràctics i criteris de derivació davant d'una o varies adenopaties



Dintre de l'interrogatori

Registrar: edat, sexe, ocupació, animals domèstics, conducta sexual, medicació en curs (fenitoína)

Creixement Ganglionar	Observació	Valorar altres exploracions
Nens i joves adults	x	
Adults de més de 50 anys		x



Dintre de l'interrogatori

Registrar: edat, sexe, ocupació, animals domèstics, conducta sexual, medicació en curs (fenitoína)

Creixement ganglionar	Observació	Valorar altres exploracions
Nens i joves adults	Infeccions vies aèries superiors, Epstein Barr Toxoplasmosis	
Adults de més de 50 anys		X



Creixement ganglionar	Observació	Valorar altres exploracions
Ganglis dolorosos	X	
Mal de coll	X	
Tos	X	X
Febre	X	X
Suor nocturna		X
Esgarrifances		X
Cansament		X
Pèrdua de pes		X
Tabaquisme		X



Creixement ganglionar	Observació	Altres exploracions
Un sol grup ganglionar	x	
Generalitzat creixement ganglionar (3 o més ganglis no contigus)		x
< 1 cm ² (1) (1cm x 1cm)	Opcionalment considerar Epstein Barr o toxoplasmosis	
2.25 cm ² (1.5 cm x 1.5 cm)		x
Toba	x (Habitualment procés inflamatori)	
Dura		x
Dolorosa	x	
Signes d'inflamació	x	
Adherida plans profunds		x
Mòbil	x	
Àrees simètriques		x
Esplenomegàlia		x



Creixement ganglionar	Observació	Altres exploracions
Toba	x (Habitualment procés inflamatori)	
Dura		x
Dolorosa	x	
Signes d'inflamació	x	
Adherida plans profunds		x
Mòbil	x	
Àrees simètriques		x
Esplenomegàlia		mononucleosis, linfoma, leucemia, lupus sistèmic, sarcoidosis, toxoplasmosis, esgarrapada de gat (bartonella)



	Origen freqüent	Anestèsia en cas de biòpsia	Comentari
Laterocervical	Infeccions vies aèries superiors, dents i boca, mononucleosis i altres virasis	General	Consulta ORL
	Càncer de cap i coll, mama, pulmó, tiroides		
Occipital	Cabell i teixit subcutani	Depen accessibilitat	
Preauricular	Infeccions conjuntivals i rascada de gat	Depen accessibilitat	
Submandibular	Benigne	Depen accessibilitat	<2 cm freqüent en adults sans
Engonal	Inespecífic. Infeccions de membre inferior. Linfogranuloma veneri, sífilis primària, herpes genital, chancre. Neoplàssia de recte, genitals, melanoma	Depen accessibilitat	Fins a 2 cms freqüent en nens i joves adults sans
Axilar	Infeccions membre superior ipsolateral. Melanoma, linfoma, càncer de mama	Depen accessibilitat	
Supraclavicular	Tuberculosis, sarcoïdosis i toxoplasmosis	General	Sempre anòmal
	Esquerra: nòdul de Virchow, infiltració metastàsica de neoplàssia gastrointestinal		
	Càncer de pulmó, mama, testicle i ovari		
Toràciques	Mononucleosis infecciosa i sarcoïdosis.	General	
	Unilateral: histoplasmosis en àrees endèmiques		
	Càncer de pulmó (especialment en fumadors), linfoma, metastàsis pulmó, tuberculosis, micosis .		
Abdominals i retroperitoneals	Neoplàsies, tuberculosis, limfomes i en joves tumors germinals		



	Origen freqüent	Anestèsia en cas de biòpsia	Comentari
Engonal	Inespecífic. Infeccions de membre inferior. Linfogranuloma veneri, sífilis primària, herpes genital, chancre. Neoplàssia de recte, genitals, melanoma	Depèn accessibilitat	Fins a 2 cms freqüent en nens i joves adults sans
Axilar	Infeccions membre superior ipsolateral. Melanoma, linfoma, càncer de mama	Depèn accessibilitat	
Supraclavicular	Tuberculosis, sarcoïdosis i toxoplasmosis	General	Sempre anòmal
	Esquerra: nòdul de Virchow, infiltració metastàsica de neoplàssia gastrointestinal		
	Càncer de pulmó, mama, testicle i ovari		
Toràciques	Mononucleosis infecciosa i sarcoïdosis.	General	
	Unilateral: histoplasmosis en àrees endèmiques		
	Càncer de pulmó (especialment en fumadors), linfoma, metàstasis pulmó, tuberculosi, micosis .		
Abdominals i retroperitoneals	Neoplàsies, tuberculosi, limfomes i en joves tumors germinals	General	
Generalitzades	Infeccions: mononucleosis per Epstein-Barr virus, citomegalovirus , toxoplasmosis, VIH entre d'altres infeccions.	Depèn accessibilitat	
	Lupus, malaltia mixta del teixit connectiu.		
	Leucèmia limfocítica, limfomes		



Exloracions complementàries	Observació	Utilitat en sospita de
Anàlisi	Hemograma	Leucocitosi en determinades infeccions
		Síndrome mononucleòsic per virus Epstein Barr o citomegalovirus Leucopènia en lupus, VIH
		Leucèmia, linfoma amb component leucèmic
	Cultiu de la secreció faringe	
	Serologies	Epstein Barr, citomegalovirus, AcHIV, Toxoplasmosis, Brucella Bartonella (esgarrapada de gat)
	ANA, antiDNA	Lupus
	PPD	Positiu en tuberculosi, negatiu sarcoidosi
Radiografies	Tòrax. Indicació amb tos, dispnea, mal de coll freqüent per afectació nervi laringi, disfàgia, suor coll, cara, braços per compressió de la vena cava superior o vena subclavia	tuberculosis, histoplasmosis, sarcoidosis, linfoma, cancer de pulmó
Ecografia	Cervical	Ratio diàmetre llarg, diàmetre curt <2,0 95% de sensibilitat i especificitat per a lesió benigna
Tomografia i ressonància	Cervical	65-90% de precisió en el diagnòstic de metàstasis cervical
Punció-biòpsia		
Anatomia patològica		



The indications for lymph node biopsy are imprecise



<http://www.accessmedicine.com/content.aspx?aID=2875329&searchStr=lymphatic+diseases>
Henry Patrick H, Longo Dan L, "Chapter 60. Enlargement of Lymph Nodes and Spleen" (Chapter). Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J: Harrison's Principles of Internal Medicine, 17e: <http://www.accessmedicine.com/content.aspx?aID=2875326>



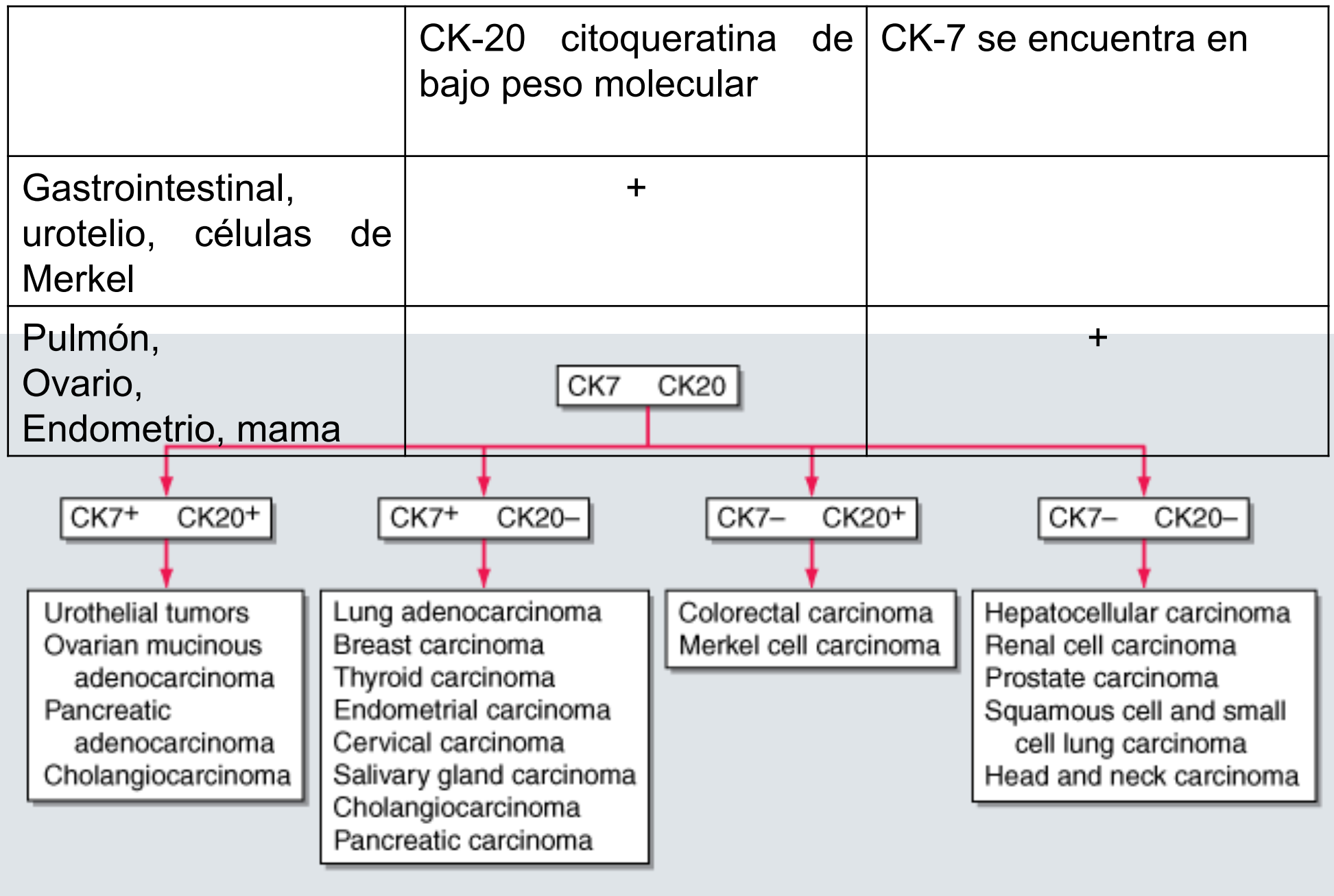
Actitud	Ràpida biòpsia (menys de 2 setmanes)	Pot retrasar-se
Més de 50 anys	x	
Fumador	x	
Localització	Supraclavicular	Cervical: consulta ORL
Gangli	Dur, mòvil	
Lesió cutània		Biopsiar-la abans
Més d'un gangli	Biopsiar el més gran	
95% casos		x





Actitud	Punció agulla fina	Biòpsia
Grups habituats (clínic i patòlegs)	x	Si es considera que caldrà més material per més determinacions
Rapidesa	x	Retarda en alguns casos el diagnòstic definitiu
Nòduls tiroïdals	x	
Recaigudes amb diagnòstic conegut	x	

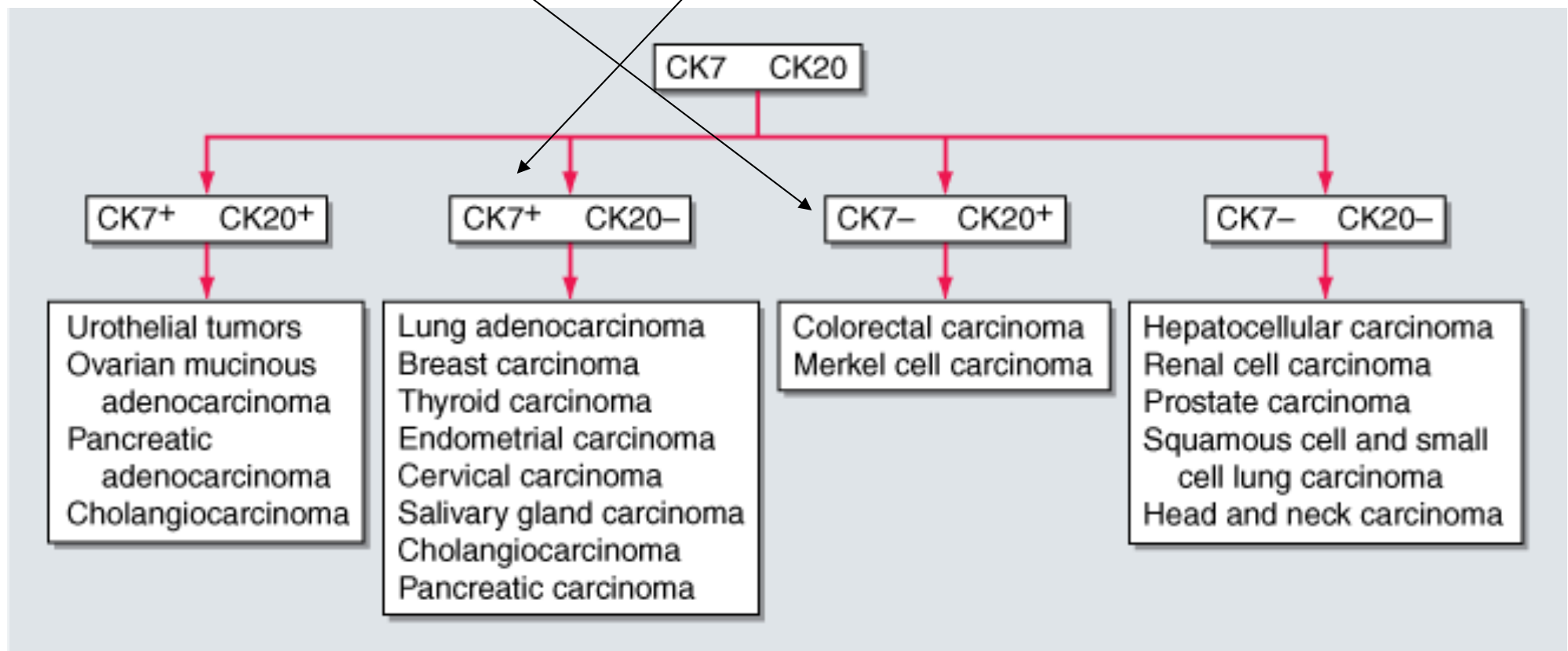




Source: Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J: *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th Edition: <http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

CK-20 es una citoqueratina de bajo peso molecular	CK-7 se encuentra en
se encuentra en el epitelio gastrointestinal, urotelio y células de Merkel (carcinoma neuroendocrino de la piel)	Se encuentra en tumores de origen pulmonar, ovárico, endometrial y mamario.



Source: Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J: *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th Edition: <http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Inmunohistoquimia

Exloracions complementàries	Recomanat	Utilitat en sospita de
Anàlisi	Hemograma	Leucocitosi en determinades infeccions
		Síndrome mononucleòsic per virus Epstein Barr o citomegalovirus Leucopènia en lupus, VIH
		Leucèmia, limfoma amb component leucèmic
	Serologies	Epstein Barr, citomegalovirus, AcHIV, Toxoplasmosis, Brucella Bartonella (esgarrapada de gat)
	PPD	Positiu en tuberculosi, negatiu sarcoidosi
Radiografies	Tòrax	tuberculosi, histoplasmosis, sarcoidosis, limfoma, cancer de pulmó
Punció-biòpsia	Segons experiència del centre	
Anatomia patològica		



Exloracions complementàries	Recomanat	Utilitat en sospita de
Anàlisi	Hemograma	Leucocitosi en determinades infeccions
		Síndrome mononucleòsic per virus Epstein Barr o citomegalovirus Leucopènia en lupus, VIH
		Leucèmia, limfoma amb component leucèmic
	Serologies	Epstein Barr, citomegalovirus, AcHIV, Toxoplasmosis, Brucella Bartonella (esgarrapada de gat)
	PPD	Positiu en tuberculosi, negatiu sarcoidosi
Radiografies	Tòrax	tuberculosi, histoplasmosis, sarcoidosis, limfoma, cancer de pulmó
Ecografia	Cervical	Ratio diàmetre llarg, diàmetre curt <2,0 95% de sensibilitat i especificitat per a lesió benigna
Tomografia i ressonància	Cervical	65-90% de precisió en el diagnòstic de metàstasis cervical
Punció-biòpsia	Segons experiència del centre	
Anatomia patològica		



A propòsit d'un gangli (24-3-11)

- Treball en xarxa
- Guia d'actuació on tothom pugui manifestar la seva opinió: text inicial, presentat a tota l'àrea d'influència, recollida de propostes, text final
- Altres temes prevalents

