

Linfadenopatía

¿Qué es la linfadenopatía y cuáles son sus causas?

Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas que se encuentran en todos los organismos. Están compuestos por el tejido linfático especial, que **desempeña un papel protector: permite captar bacterias, virus y células neoplásicas para su eliminación precisa**. En el organismo humano hay muchos ganglios linfáticos. Se localizan en todo el cuerpo, normalmente agrupados. Algunos pueden encontrarse justo debajo de la piel; otros se distribuyen en las proximidades de los órganos principales.

Los grupos más numerosos de ganglios linfáticos se encuentran, entre otros, debajo de la mandíbula, en el cuello, axilas, cavidad abdominal, ingles y debajo de las rodillas. Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas cuya forma se parece a un frijol. En su interior se producen linfocitos: células sanguíneas responsables de eliminar microorganismos patógenos y células neoplásicas.

Si en los ganglios linfáticos aumenta la cantidad de linfocitos normales o de células de distinta procedencia, se observa un agrandamiento de los mismos (linfadenopatía). En los adultos, un ganglio linfático se considera agrandado si su diámetro es de >1 cm. Una linfadenopatía limitada solo a una región se denomina linfadenopatía localizada, p. ej. cervical, axilar, etc. Si la linfadenopatía se presenta en un mayor número de ganglios linfáticos localizados en distintas partes del cuerpo, hablamos de linfadenopatía generalizada.

En la evaluación de los ganglios linfáticos es importante su localización, número, sensibilidad dolorosa, textura, así como el estado de la piel que está directamente sobre ellos.

¿Cuáles son las causas más comunes de la linfadenopatía?

La linfadenopatía se produce muy a menudo y en la mayor parte de los casos constituye un síntoma de una infección leve, p. ej. de las vías respiratorias. Sin embargo, es necesario observar cuidadosamente los ganglios patológicos para acudir al médico en el caso de que se observen su agrandamiento o lesiones preocupantes.

La clasificación básica incluye las causas de la linfadenopatía y las divide en infecciosas y no infecciosas. Las enfermedades infecciosas normalmente causan linfadenopatía en los ganglios localizados en la proximidad de la región afectada. Las lesiones son a menudo dolorosas, van acompañadas de un edema o un enrojecimiento de la piel alrededor de los ganglios.

La linfadenopatía puede presentarse, entre otros, en el transcurso de las siguientes infecciones:

- infecciones bacterianas: angina, escarlatina, tuberculosis, sífilis, infecciones de la piel y del tejido subcutáneo por estafilococos, caries dental, yersiniosis, actinomicosis
- infecciones víricas: sarampión, rubéola, mononucleosis infecciosa, infección por citomegalovirus, VIH/SIDA, herpes, varicela, herpes zóster, hepatitis vírica
- zoonosis: enfermedad por arañazo de gato (bartonelosis), tularemia, toxoplasmosis, rickettsiosis
- infecciones fúngicas: p. ej. histoplasmosis, coccidioidomicosis, blastomicosis.

Las causas no infecciosas de la linfadenopatía abarcan, entre otros:

- enfermedades autoinmunes, p. ej. artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, dermatomiositis, etc.
- neoplasias, especialmente leucemias, linfomas, metástasis neoplásicas

- hipersensibilidad a ciertos fármacos
- enfermedades metabólicas/por almacenamiento, p. ej. enfermedad de Gaucher, enfermedad de Niemann-Pick, enfermedad de Fabry
- sarcoidosis
- enfermedad de Kawasaki
- histiocitosis de células de Langerhans
- enfermedad de Castleman.

¿Cómo actuar ante la aparición de linfadenopatía?

En la mayoría de los casos, la linfadenopatía acompaña a infecciones que se curan espontáneamente o tras una terapia con antibióticos. La linfadenopatía con ganglios un poco sensibles también puede observarse incluso durante el resfriado. Es importante que, una vez curada la infección, los ganglios linfáticos vuelvan a su tamaño normal o no sean palpables. Al realizar una consulta médica siempre merece la pena notificar la presencia de este síntoma y pedir al médico que valore los ganglios linfáticos. En caso de necesidad, también conviene preguntar por la realización de pruebas adicionales.

Un síntoma preocupante que requiere consulta médica es el enrojecimiento, dolor intenso y edema alrededor de los ganglios linfáticos agrandados, lo cual —si dichos síntomas cursan con fiebre— puede sugerir una infección bacteriana y constituir una indicación para el tratamiento con antibióticos. La consulta médica también es necesaria en el caso de los ganglios linfáticos muy blandos y purulentos que forman las denominadas fístulas abiertas en la piel.

También puede ocurrir que una linfadenopatía indique un proceso neoplásico. En esta situación suele observarse agrandamiento de los ganglios en varias regiones (linfadenopatía generalizada), normalmente indoloro. Los ganglios linfáticos pueden estar aumentados de tamaño de manera importante, inmobilizados, y parecer estar agrupados en paquetes con poca laxitud respecto a la piel. La aparición de ganglios linfáticos por encima de las clavículas siempre es preocupante. Además, si se presentan síntomas tales como debilidad, sudoración nocturna, pérdida de peso, mayor susceptibilidad a sangrados y hematomas, es necesario consultar al médico de forma urgente para realizar pruebas.

¿Cómo actuará el médico al notificarle linfadenopatía?

Debido a la presencia frecuente de este síntoma, el médico seguramente empezará la consulta por realizar una anamnesis detallada que ayudará a determinar la causa más probable de la linfadenopatía.

Merece la pena prestar atención a las siguientes condiciones:

- cuándo se presentó la linfadenopatía
- si iba acompañada de síntomas de una infección: faringitis y dolor de garganta, fiebre, sarpullido, diarrea, dolor abdominal, etc.
- si se presentaron síntomas de un estado inflamatorio local: dolor, edema, enrojecimiento, secreción purulenta
- si el paciente últimamente ha tenido contacto con animales (arañazo de gato, perro, etc.)
- si se presentan otros síntomas, tales como cansancio, pérdida de peso, sudoración nocturna, sangrados sin causa aparente.

Al realizar el examen, el médico prestará atención a en qué regiones se ha producido la linfadenopatía y revisará otras partes del cuerpo donde supuestamente también puede presentarse. Además, descartará faringitis e inflamación de otros segmentos del sistema respiratorio. En el examen abdominal, el médico valorará la eventual presencia de hepatomegalia o esplenomegalia.

Si se observan características de infección, puede resultar necesario realizar pruebas adicionales o indicar el tratamiento correspondiente, incluidos los antibióticos en caso de necesidad.

Cabe recordar que el antibiótico se destina solo al tratamiento de las infecciones bacterianas. No es eficaz contra las infecciones por virus, tales como catarro, resfriado, la mayoría de las faringitis (excepto la angina), bronquitis.

Los análisis de sangre realizados más frecuentemente son, entre otros:

- hemograma con frotis realizado mediante técnicas manuales (es especialmente importante que el frotis de sangre se realice con técnicas manuales, es decir que el técnico lo examine bajo un microscopio: esto permite una diferenciación precisa entre las células normales y las

células sanguíneas afectadas por la neoplasia)

- evaluación de los parámetros inflamatorios, como VHS y proteína C-reactiva
- en el caso de ciertas infecciones: pruebas de función hepática, tales como AST, ALT y LDH.

Con el fin de descartar el agrandamiento de ciertos grupos ganglionares no alcanzables mediante el examen médico, es posible realizar, entre otros, la ecografía abdominal y cervical, así como la radiografía de tórax. En etapas posteriores del diagnóstico, puede resultar necesario realizar una tomografía computarizada o una resonancia magnética.

autor:
Monika Karlikowska (MD)