



## Tuberculosis ganglionar caso clínico representativo

Fuente: Brigada Médica Cubana en Swazilandia ||

LA INFECCIÓN POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSO EN EL SER HUMANO TIENE VARIAS FORMAS DE PRESENTACIÓN CLÍNICA QUE VARÍAN DESDE LA FORMA PULMONAR HASTA LAS EXTRAPULMONARES, DENTRO DE ESTAS ÚLTIMAS SE PRESENTA LA TUBERCULOSIS GANGLIONAR CAUSADA POR DISEMINACIÓN LINFÁTICA EN TODO EL ORGANISMO, ES UNA COMPLICACIÓN DE LA TUBERCULOSIS PRIMARIA Y A SU VEZ ES MUY COMÚN EN NIÑOS, PERO TAMBIÉN SE ASOCIA A PACIENTES INFECTADOS DE VIH EN ESTADOS AVANZADOS DE SIDA.



*Tuberculosis ganglionar caso clínico representativo*

Clinicamente los linfonódulos pueden ocupar el mediastino, provocar compresiones y síndrome mediastinal con su cortejo sintomático típico, por otra parte las linfadenopatías periféricas comúnmente se localizan en el cuello y las axilas, dolorosas de más de menos 2 cm no simétricas, crecimiento rápido fluctuante posteriormente fistulizan en el cuello y drenan material caseoso. El caso que nos presenta el Dr. Marlon Toranzo, Especialista en Medicina Interna es un paciente inmunodeprimido en estado avanzado con una típica adenopatía fistulizada con supuración crónica en la cadena lateral del cuello de meses de evolución, que posteriormente confirmamos el diagnóstico a través de los resultados de gene-xpert positivos para mycobacterium tuberculosis y cultivo posteriores. Se inicia tratamiento antituberculoso de primera línea.



Autor: Brigada Médica Cubana en Reino de Eswatini (Swazilandia)