

## ALGORITMO ADENITIS CERVICAL

### Signos de alarma:

-Masas duras, adheridas a planos profundos, > 3 cm y/o curso rápidamente progresivo, supraclaviculares.

-Adenopatías generalizadas o confluentes sin etiología clara.

-Clínica constitucional, tos, disnea, disfagia, HEM dura, palidez, púrpura, ictericia y síndrome hemorrágico.

-Citopenias en hemograma, aumento LDH o de ác. Úrico.

-Alteraciones en Rx tórax.

## Adenopatía cervical.

Anamnesis +  
exploración física.

Aguda bilateral.

Aguda unilateral.

Subaguda/crónica.

-No pruebas complementarias.

\*Excepto si curso persistente, prolongado.

- Si fiebre elevada, signos inflamatorios, afectación general, neonato:

1. Hemograma.
2. PCR.
3. Hemocultivo.
4. Eco cervical.

\*Si no mejoría a pesar de tratamiento antibiótico, curso progresivo.

1. Hemocultivo.
2. Hemograma.
3. PCR.
4. Mantoux.
5. PAAF.
6. T. Ziehl-Neelsen y cultivo de bacterias y micobacterias.
7. Serología VEB, CMV y B. henselae.
8. Rx tórax.
9. IGRA.

### \*\*\* Ingreso hospitalario:

1. Mala respuesta al tratamiento empírico oral.
2. Lactantes < 3 meses o lactante con fiebre elevada.
3. Intolerancia a líquidos o medicación oral.
4. Afectación del estado general.
5. y/o malas condiciones sociofamiliares.

### Tratamiento antibiótico empírico (10 días):

**-VO:** Cefadroxilo 30 mg/kg/día, 2 dosis. Si patología dentaria Amoxicilina-clavulánico 40 mg/kg/día, 3 dosis.

**-IV:** Cefazolina 50- 100 mg/kg/día, 3 dosis. Si patología dentaria Amoxicilina-clavulánico 100 mg/kg/día, 3- 4 dosis.

### Micobacterias no tuberculosas:

-Exéresis completa (elección) u observación.  
- Si tratamiento médico VO (3-6 meses): Azitromicina 10 mg/ kg/día 1 dosis + rifabutina 5 mg/kg/día 1 dosis.