

17, 18, 19 y 29 de Noviembre de 2010

Sede: Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center – San Martín 1225 - Ciudad de Buenos Aires

Mesa Redonda: ADENOPATÍAS Y ANEMIA

Tema: Adenopatías: cómo y en qué pensar

Autor: Dr. Roberto Daniel Rocco

Fecha: viernes 19 de noviembre

La mayoría de la exposición estará vinculada a las linfadenopatías periféricas en los pacientes inmunocompetentes, salvo que se aclare lo contrario. Se mencionará el compromiso de adenopatías torácicas o abdominales en la medida que el desarrollo del tema así lo requiera.

El recuerdo anatómico se hará sobre las 5 grandes regiones ganglionares periféricas, que es la base para comprender cuando las adenopatías son localizadas, regionales o generalizadas.

En la gran región de la cabeza y el cuello, asientan la mayoría de las patologías ganglionares; por lo tanto, se explicará la división entre grupos o cadenas superficiales y profundas y la importancia en su vinculación con la fisiopatología y la clínica.

Por la etiología, la clínica y la evolución, se hace una división entre patologías ganglionares benignas y patologías ganglionares que forman parte de enfermedades complejas, progresivas, neoplásicas o no neoplásicas.

¿Cuándo se debe considerar a los ganglios linfáticos como patológicos en relación a su tamaño?

¿Enfermedad localizada o enfermedad sistémica o generalizada?

Será fundamental establecer si la presencia de adenopatías corresponde a una enfermedad ganglionar localizada con o sin compromiso de otros sectores del sistema linfático; si pueden ser signo de una enfermedad habitual y benigna; o se trata de una enfermedad seria, progresiva o infiltrativa.

Elementos relevantes de la anamnesis y el examen físico.

Diagnósticos diferenciales de las adenopatías de cabeza y cuello con otras masas o tumores de la región.

Signos y síntomas de alarma que orientan hacia el diagnóstico de patologías complejas, graves y de evolución progresiva.

Exámenes complementarios básicos y los orientados por la clínica del paciente.

Adenitis aguda: diagnóstico y tratamiento. Enfoque de pacientes menores de un año, inmunocomprometidos, o con gran compromiso local o del estado general.

¿Qué síntomas y signos, locales o sistémicos pueden ser de ayuda para diferenciar las adenopatías benignas de las adenopatías neoplásicas?

Siempre se debe trabajar en equipo con el Hematólogo, el Oncólogo y el Cirujano.

¿Cuándo se debe efectuar una punción aspiración de la medula ósea?

¿Cuándo y cómo se debe solicitar una biopsia?

¿Cuál es el mejor camino que debe recorrer el material biopsiado?

Importancia del Pediatra Clínico o Especialista de cabecera del paciente.

El diagnóstico por biopsia tiene que ser tan seguro como sea posible.

¿Qué conducta tomamos si el informe histopatológico es sólo descriptivo o presuntivo y no de certeza, que no permite el diagnóstico de la enfermedad que aqueja al paciente?

¿Cómo resolvemos aquellas situaciones en las que el informe del Servicio de Patología, no concuerda con el cuadro clínico y la evolución que presenta el paciente?