Rev Chil Pediatr 73 (6); 622, 2002

Director Editor Revista Chilena de Pediatría

Estimado Editor:

He recibido la Revista Chilena de Pediatría Vol 73 N° 5 con el artículo "Enfermedad de Kikuchi-Fujimoto". Para su interés a continuación del excelente artículo, no presentó ni se presentaron 2 casos de esta enfermedad en niños, que fueron derivados a mi consulta por adenopatías o posible linfoma en los últimos 11 meses.

Caso 1: Niño de 19 años con 4 semanas de fiebre entre 38-39 grados, adenopatía cervical bilateral, malestar general, baja de 6 kg de peso y sudación nocturna. En su tratamiento previo se incluyó claritromicina, amoxicilina-ácido clavulánico y AINES, sin una evolución positiva. Hemograma normal, cultivos negativos, auto-anticuerpos y estudios virales negativos, proteína C reactiva 17,5 (< 1,0 normal), VHS 25, transaminasa elevadas. Biopsia confirmó el diagnóstico de Kikuchi-Fujimoto.

Caso 2: Niño de 11 años con 5 semanas de fiebre, entre 38-39,5 grados, pérdida de peso de 5 kg, adenopatía cervical bilateral, malestar general, sin alivio con AINES ni evolución positiva con claritromicina. Exámenes, incluyendo VHS, normal o negativo

pero proteína C reactiva 18 (< 1,0 normal). Biopsia confirmó el diagnóstico de Kukuchi-Fujimoto.

En los dos casos hubo una recuperación entre 3-5 semanas, incluyendo recuperación del peso. El problema clínico es la diferenciación con linfoma y una biopsia es el único examen para confirmar el diagnóstico. Es interesante que en los 2 dos casos la VHS fue casi normal, pero la PCR muy elevada y los dos casos podrían ser linfoma con síntomas tipo B. Los marcadores, por razones de costo, muchas veces no se hacen y la biopsia por aguja fina no da suficiente tejido en estos casos. En consecuencia, lo mejor es una biopsia de excisión.

No obstante el artículo y estos dos casos dan más preguntas que respuestas, ¿hay una variación estacional?, ¿cuál es la etiología?, ¿controles a largo plazo son necesarios por posible enfermedades autoinmumes o es un tipo de pre-linfoma?

Saluda atentamente,

Dr. Nigel P. Murray MB BC BSe (Hons)

MRCP (Reino Unido)

Médico cirujano (U. de Chile)

Hematólogo (CONACEM)