



Linfangitis reactiva ¿Antibioterapia?

María Poveda Cano¹

Josefa Plaza Almeida²

Octubre 2019

(1) MIR Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

(2) Pediatra. GPI AEPap. CS Zona VIII. Albacete.

Caso clínico

- Niña de 3 años de edad que consulta por picaduras de insecto hace 24h.
- A la exploración, buen estado general, afebril, sin síntomas sistémicos ni adenopatías regionales.
- Se observa placa eritemato-edematosa ovalada a nivel del flanco izquierdo, que se continua hacia la ingle con una mancha eritematosa lineal de 5x2 cm. Impresiona de seguir trayecto linfático.



Caso clínico

- Pautamos tratamiento sintomático, con antihistamínico oral y corticoide tópico.
- A la semana citamos para valoración, habiéndose resuelto completamente el eritema y apreciándose, en su lugar, leve hiperpigmentación residual.



Linfangitis reactiva ¿Qué es?

- La linfangitis reactiva superficial tras la picadura de insecto es una entidad poco conocida, que suele interpretarse como una linfangitis infecciosa. Se produce por una reacción de hipersensibilidad a las toxinas del insecto.
- Diagnóstico: Clínico.
- Curso: Autolimitado.
- Tratamiento: Sintomático.

Diagnóstico diferencial con linfangitis infecciosa

- No se acompaña de fiebre ni otros síntomas generales.
- Puede cursar con prurito pero no con dolor.
- No aparece adenopatía regional.
- En caso de realizar analítica (que no es necesario) no encontraríamos aumento de reactantes de fase aguda.
- No precisa tratamiento antibiótico.

¿Qué hemos aprendido?

- Muchas de las linfangitis que vemos en nuestra consulta son de causa reactiva y no de etiología infecciosa.
- La ausencia de adenopatías y síntomas generales, como fiebre, debe orientarnos a causa reactiva.
- Es necesario conocer esta entidad y diferenciarla de una linfangitis infecciosa para evitar el uso innecesario de antibióticos, tanto por vía oral como tópica.
- En cuanto al tratamiento, se pueden emplear antihistamínicos orales, pudiendo asociar corticoides tópicos. No está justificado el uso de corticoides por vía sistémica, salvo que haya signos de anafilaxia.

Bibliografía

- Pizarro Pizarro I, Abuabara El Jadue FS, García Ruiz ML. Una linfangitis un poco rara. Form Act Pediatr Aten Prim. 2017;10;80-1
- Jimenez-Cauhe J, Ortega-Quijano D, Fernandez-Nieto D. Linfangitis superficial reactiva por picadura de insecto. Med Clin Pract. 2019;2(5):102