

# ¿Son peligrosos los ganglios en el cuello de los niños?

**Las linfadenopatías son aumento del tamaño de los nódulos (ganglios) linfoides y pueden ser secundarias a una inflamación aguda, una inflamación crónica, o infiltración por células madre malignas.**

La función de estos ganglios es servir de filtro de antígenos (sustancia extraña) que reconoce y reacciona contra ellas, desencadenando una respuesta del sistema inmune que atrapa estas sustancias. En el curso de esta reacción, el nódulo por sí mismo aumenta de tamaño.

Generalmente, se considera un ganglio linfático ha aumentado de tamaño cuando mide más que un 1 cm; sin embargo, esto puede variar, dependiendo de la localización y la edad del paciente. En general los niños menores de 10 años tienen una hipertrofia del sistema inmunitario y nódulos de hasta 2 cm que pueden ser considerados normales, y en algunas situaciones clínicas.

En pediatría, la mayoría de las veces que hay aumento del tamaño de los ganglios, están asociados a infecciones virales que son auto-resolutivas, es decir, que no necesitan ningún tratamiento adicional. De acuerdo con reportes en la literatura, se sabe que entre el 45 y el 55% de los niños tienen adenomegalias (ganglios aumentados de tamaño), cuando consultan por otro motivo. Estas, en general, tienen un origen infeccioso y son benignas.



Dra. Paola Marsela Pérez Camacho  
Pediatría e infectología



**¡Signos para consulta urgente!**

- **Si los ganglios se palpan en varios sitios del cuerpo.**
- **Si hay fiebre, malestar general, pérdida de peso, sudoración nocturna, sangrado por nariz, encías o "morados" en la piel.**
- **Ganglio de crecimiento rápido.**
- **El ganglio está rojo, caliente y doloroso.**

## Etiología y evolución

La linfadenopatía cervical (en el cuello) es común en pediatría, puede hacer parte de una respuesta local al virus, que invaden la orofaringe o el tracto respiratorio (Adenovirus, Coxsackie) o una respuesta más generalizada del sistema inmune a una infección viral que afecta varios sitios del organismo, es decir, una infección sistémica, como las producidas por el Virus Epstein Barr, Citomegalovirus, Virus Herpes 6 o Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

**Las linfadenopatías se clasifican en agudas cuando la duración es menor a 2 semanas, subaguda cuando la duración es de 2 a 6 semanas y crónicas cuando la duración es mayor a 6 semanas.**

Las principales causas de linfadenopatías se resumen para recordarlas, con la mnemotecnia MIAMI (por sus siglas en inglés): Malignidades, Infecciones, desórdenes autoinmunes, misceláneas o condiciones inusuales y causas latrogénicas.

Las características de los ganglios deben ser evaluadas para observar si hay calor, eritema, sensibilidad, movilidad, fluctuación y consistencia. La presencia de pequeños ganglios, muy comunes y que se palpan bajo la piel, se asocia, por lo general, a reactividad e infecciones virales; en cambio, un ganglio duro, irregular, firme, no doloroso y fijo puede indicar una malignidad. Sin embargo, No hay especificidad del tamaño del ganglio para indicar malignidad.

Cuando los ganglios se presentan en ambos lados del cuello (bilaterales), con síntomas generales y respiratorios, se asocian a infecciones virales del tracto respiratorio superior, muy comunes en edad pediátrica como *rhinovirus*, *adenovirus*, *parainfluenza*, entre otros.

El *virus epstein* y el *Citomegalovirus* pueden causar también este tipo de adenitis en el contexto de un cuadro conocido como mononucleosis infecciosa, que se presenta con fiebre, malestar general, faringitis, en ocasiones con aumento del tamaño del bazo y del hígado y puede ocasionar este tipo de ganglios aumentados, por varias semanas.

Cuando la linfadenitis cervical es de un solo lado

(unilateral), se puede asociar a infecciones bacterianas como las ocasionadas por el *staphylococcus aureus* y el *streptococcus pyogenes*. Estas adenitis pueden resultar de infecciones respiratorias, faríngeas, dentales o en el cuero cabelludo. También puede haber otro tipo de bacterias de la mucosa oral, cuando hay presencia de abscesos dentales o infecciones gingivales.

La enfermedad de Kawasaki, que es un cuadro febril, de etiología no clara, asociado a exantema, conjuntivitis no supurativa, alteraciones en mucosa oral y lengua, edema en palmas y plantas de pies, también presenta adenitis cervical unilateral.

En este medio se debe evaluar la posibilidad de tuberculosis ganglionar, que produce un crecimiento lento del ganglio afectado, que se palpa firme e, inicialmente, no produce síntomas locales.

Hay otro tipo de infecciones menos frecuentes, a tener en cuenta de acuerdo con la clínica del paciente y a factores epidemiológicos. El médico, al realizar la historia clínica, debe evaluar el tiempo de evolución, síntomas asociados y características observadas.

También se deben explorar algunas claves epidemiológicas que permitan aclarar el diagnóstico, como: exposiciones a otras personas con enfermedades infecciosas, exposición a animales, picaduras de insectos, viajes recientes, historia de uso de medicamentos, hábitos personales, especialmente en adolescentes, como consumo de cigarrillo, alcohol, uso de sustancias psicoactivas y vida sexual. De la misma manera, revisar consumo de carne mal cocida y agua no tratada, consumo de leche sin pasteurizar, historia de vacunación y enfermedades de base.

**Es importante consultar cuando se encuentren ganglios palpables, pues el pediatra o el infectólogo pediatra, de acuerdo con la sospecha diagnóstica, define qué tipo de exámenes o estudios de imágenes requiere el paciente. Aunque la mayoría no requerirán mayores estudios, en determinadas situaciones, sí deben realizarse para diferenciar de otras patologías.**

El manejo depende de la etiología, pues la mayoría son de origen viral, benignas y autolimitadas y su tratamiento será sintomático, es decir, no requiere ningún tratamiento específico. En algunas ocasiones, dependiendo de las características, evolución clínica y sospecha diagnóstica, requerirán uso de antibióticos orales o endovenosos, realización de biopsia o escisión completa del ganglio y, con menor frecuencia, práctica de otros estudios complementarios y evaluación por otras especialidades.