Tumefazione angolomandibolare in bambina di 5 anni. Quale diagnosi?

Rubrica *A colpo d'occhio*



POSSIBILI DIAGNOSI

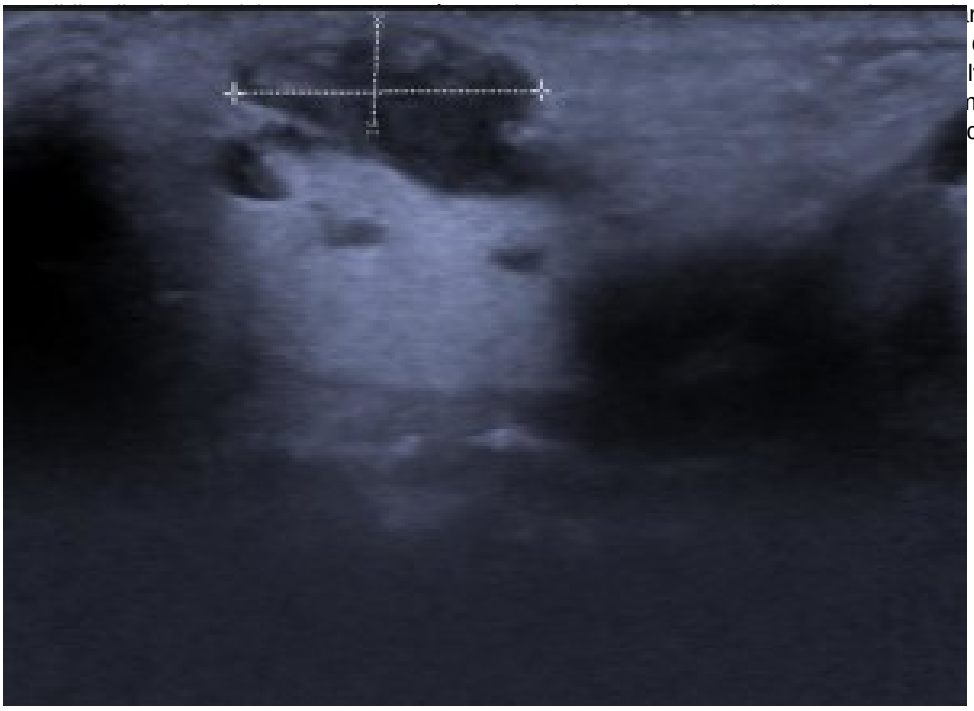
1. Puntura di zecca
2. Ascesso odontogeno
3. Toxoplasmosi
4. Linfoadenite da micobatteri atipici
5. Mononucleosi

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte

Tumefazione angolomandibolare in bambina di 5 anni. Quale diagnosi?

DIAGNOSI CORRETTA

Linfoadenite da micobatteri atipici Piccola tumefazione ci circa 1.5x2 cm, presente da oltre un mese e non responsiva al trattamento con amoxicillina-clavulanato. Mostra un andamento torpido, con iperemia della cute sovrastante e evidenti fenomeni colliquativi all'ecografia (Figura). Il linfonodo (in realtà un piccolo pacchetto linfonodale) è piuttosto superficiale, mobile, pruriginoso. Un ulteriore trattamento antibiotico e antinfiammatorio non modifica la situazione. Per la posizione molto prossima al ramo mandibolare del nervo facciale si decide per l'agoaspirato che risulta positivo all'indagine molecolare per *Mycobacterium avium* ritromicina, rifampicina e isoniazide. La dell'infezione da micobatteri atipici nel lversi spontaneamente o tendere alla nente risolutiva, ma se questa non è con altri farmaci antitubercolari. **Figura**



Bibliografia

- Tortoli E. Epidemiology of cervico-facial pediatric lymphadenitis as a result of nontuberculous mycobacteria. Int J Mycobacteriol 2012;1:165-9.
- van Ingen J. Diagnosis of nontuberculous mycobacterial infections. Semin Respir Crit Care Med 2013;34:103-9.
- Esteban J, Ortiz-Pérez A. Current treatment of atypical mycobacteriosis. Expert Opin Pharmacother 2009;10:2787-99.

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte