

Tumefazione angolomandibolare in bambina di 5 anni. Quale diagnosi?

Rubrica [A colpo d'occhio](#)



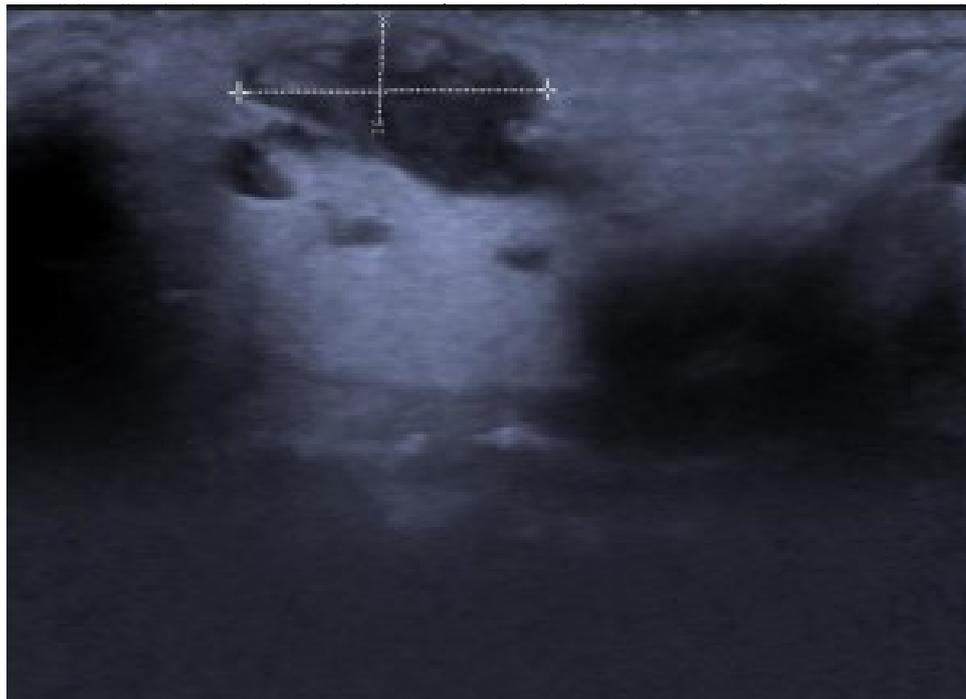
POSSIBILI DIAGNOSI

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

Tumefazione angolomandibolare in bambina di 5 anni. Quale diagnosi?

DIAGNOSI CORRETTA

Linfoadenite da micobatteri atipici Piccola tumefazione di 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* con rifamicina, rifampicina e isoniazide. La diagnosi dell'infezione da micobatteri atipici nel bambino tende a essere spontaneamente o tendere alla risoluzione, ma se questa non è confermata 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.