

# Enfermedad de Kikuchi-Fujimoto y vacunación contra COVID-19 o infección por COVID-19

## Kikuchi-Fujimoto disease and COVID-19 vaccination or infection

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2024.3058>

### Estimado Editor

Leemos el estudio de caso ilustrativo sobre la enfermedad de Kikuchi-Fujimori (EFK) de Villamizar Jiménez MA, et al. en un varón de 20 años, que presentó diarrea, fiebre, escalofríos, eritema abdominal de nueve días de duración y pérdida de peso (1). No había antecedentes de enfermedades infecciosas o autoinmunes, ni vacunaciones recientes. El examen físico mostró eritema cutáneo generalizado y ganglios linfáticos cervicales, axilares e inguinales agrandados. Las pruebas complementarias revelaron pancitopenia, niveles elevados de reactantes de fase aguda, sin aislamiento de agentes infecciosos. No obstante, los datos histopatológicos de la biopsia de ganglios linfáticos axilares fueron consistentes con KFD. Fue dado de alta a domicilio (con AINE para eventuales síntomas) al día 18 de su ingreso, luego de una semana sin fiebre y con mejoría de la pancitopenia (1). Los autores presentaron una revisión didáctica de los principales indicios para sospechar de EFK, enfatizando la inclusión de la entidad entre los diagnósticos diferenciales (1).

En este contexto, basándose en datos de la literatura reciente, el objetivo de los comentarios adicionales es ampliar el interés de los trabajadores de la salud en general sobre la relación entre la KFD y las infecciones o vacunas por COVID-19 (2-5).

Kumar A, et al. reportaron el caso de una niña de 10 años que presentó fiebre de tres semanas de evolución, adenopatías cervicales bilaterales, además de erupción macular generalizada por EKF manifestada seis semanas después de su infección por COVID-19 (2). Tenía anemia, leucopenia, niveles elevados de VSG y LDH; La biopsia de ganglio linfático mostró células dendríticas plasmocitoides CD123+, necrosis no caseificante, núcleos cariorrecticos, histiocitos CD68+ y linfocitos T CD8+ activados, lo que confirmó la KFD (2).

Lencastre Monteiro R, et al. describieron una mujer de 41 años que presentó infección por COVID-19 10 semanas antes presentando fiebre, adenopatías cervicales, erupción cutánea y hepatoesplenomegalia, además de trombocitopenia, proteínas de fase aguda elevadas y nivel de LDH, y un patrón de biopsia de ganglio linfático cervical confirmó la EFC (3).

Rodríguez-Ferreras A, et al. revisó las bases de datos españolas y europeas de eventos adversos (FEDRA y Eudravigilance) sobre informes de KFD relacionados con las vacunas COVID-19 (4). Eudravigilance tuvo 14 casos de KFD relacionados con las vacunas COVID-19, y FEDRA solo tuvo un informe de KFD relacionado con la vacuna COVID-19 (4).

Yamada R, et al. reportaron una mujer de 32 años con fiebre y linfadenopatía cervical y axilar de dos semanas de evolución, manifestada tres semanas después de la infección por COVID-19 (5). Las pruebas de laboratorio mostraron una leve elevación de la proteína C reactiva y leucocitos normales; la biopsia del ganglio linfático cervical reveló núcleos cariorrecticos, necrosis, numerosos histiocitos positivos para CD33, CD68, CD163, CD204, Iba-1, PU y mieloperoxidasa, y la mayoría de los linfocitos eran células

T CD3 positivas (5).

**Palabras Clave:** COVID-19, linfadenitis necrotizante histiocítica, infección, enfermedad de Kikuchi-Fujimoto, vacuna

**Dr. Vitorino Modesto-dos Santos**

*Profesor Adjunto de Medicina Interna, Hospital de las Fuerzas Armadas  
y Universidad Católica de Brasilia*

**Dra. Taciana Arruda Modesto-Sugai**

*Especialista. Sociedad Americana de Neurofisiología y Dermatóloga. Brasilia, DF (Brasil).*

*Correspondencia: Dr. Vitorino Modesto dos Santos. Brasilia, DF (Brasil).*

*E-Mail: vitorinomodesto@gmail.com*

*Recibido: 03/XI/2023 Aceptado: 08/III/2024*

### Referencias

1. Villamizar-Jiménez MA, Amaya-Santiago HJ, Bolívar-Aguilar IC. Enfermedad de Kikuchi Fujimoto: Inusitada enfermedad. *Acta Médica Colombiana*. 2022; 47(4).
2. Kumar A, Aggarwal V, Sharma S, Singhal A, Jain S, Thakur S. Kikuchi Fujimoto disease and post-SARS-COVID-19 association. *Indian J Pediatr*. 2023;90(2):208.
3. Lencastre-Monteiro R, Cabaço S, Soares L, Inácio H, Nazário Leão R. Kikuchi-Fujimoto disease: A case of SARS-CoV-2 infection triggering the rare disease. *Cureus*. 2023;15(3):e35858.
4. Rodríguez-Ferreras A, Maray I, Coxa-Fernández C, Octavio-Bocigas MM, Fernández-Del Río MF, Casares-López S, et al. Kikuchi-Fujimoto disease and COVID-19 vaccination: pharmacovigilance approach. *Eur Ann Allergy Clin Immunol*. 2023;55(6):278-282.
5. Yamada R, Komohara Y, Yoshii H. Kikuchi-Fujimoto disease following COVID-19 in a 32-year-old woman. *J Clin Exp Hematop*. 2023;63(3):209-211.