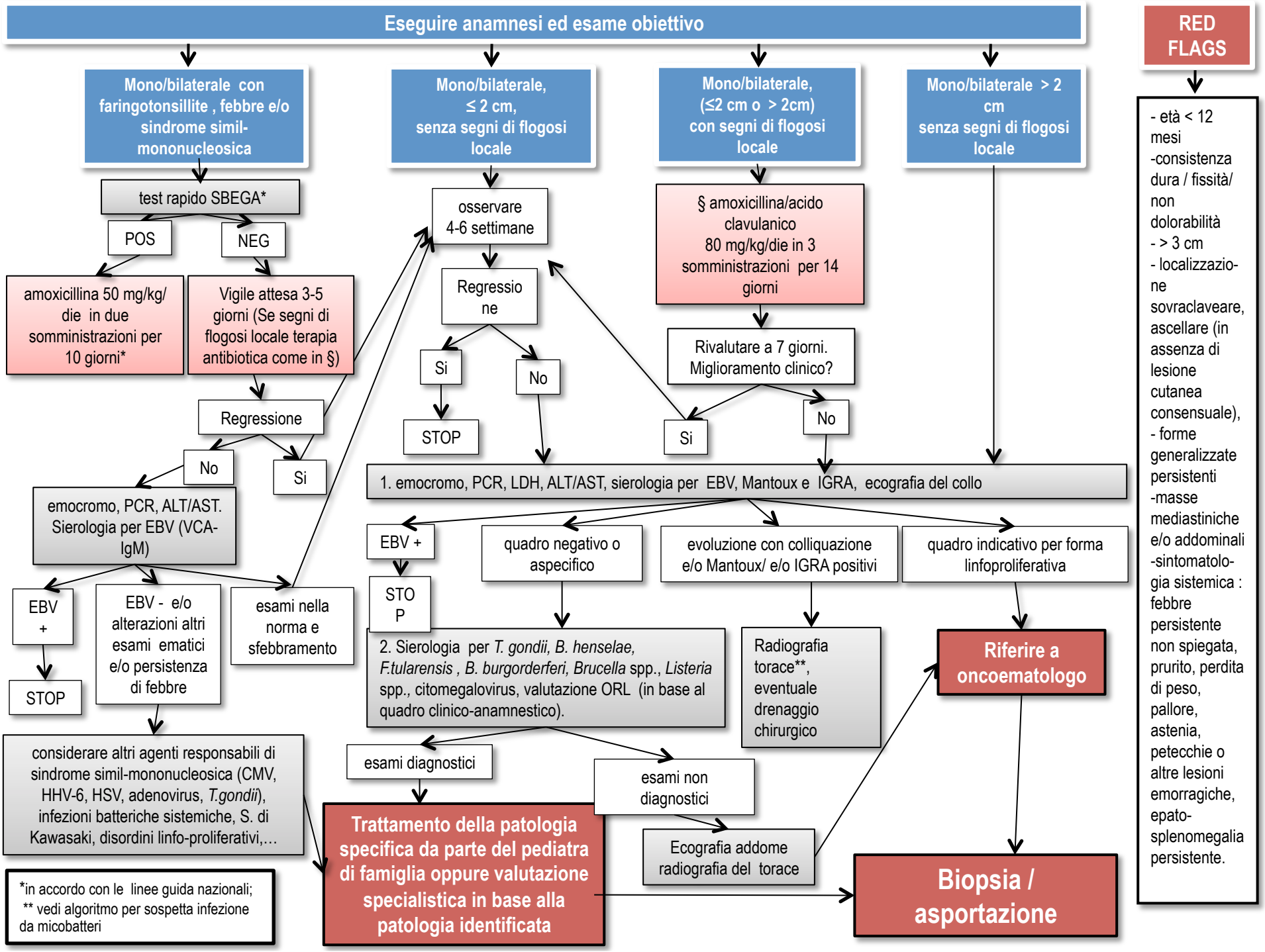
Eseguire anamnesi ed esame obiettivo
Mono/bilaterale con faringotonsillite , febbre e/o sindrome simil-mononucleosica
Mono/bilaterale, ≤ 2 cm, senza segni di flogosi locale
Mono/bilaterale, (≤2 cm o > 2cm) con segni di flogosi locale
Mono/bilaterale > 2 cm senza segni di flogosi locale
RED FLAGS
- età < 12 mesi
-consistenza dura / fissità/ non dolorabilità
- > 3 cm
- localizzazione sovraclaveare, ascellare (in assenza di lesione cutanea consensuale),
- forme generalizzate persistenti
-masse mediastiniche e/o addominali
-sintomatologia sistemica : febbre persistente non spiegata, prurito, perdita di peso, pallore, astenia, petecchie o altre lesioni emorragiche, epato-splenomegalia persistente.
test rapido SBEGA*
POS
NEG
amoxicillina 50 mg/kg/die in due somministrazioni per 10 giorni*
Vigile attesa 3-5 giorni (Se segni di flogosi locale terapia antibiotica come in §)
Regressione
No
Si
emocromo, PCR, ALT/AST. Sierologia per EBV (VCA-IgM)
EBV +
STOP
EBV - e/o alterazioni altri esami ematici e/o persistenza di febbre
esami nella norma e sfebbramento
considerare altri agenti responsabili di sindrome simil-mononucleosica (CMV, HHV-6, HSV, adenovirus, T.gondii), infezioni batteriche sistemiche, S. di Kawasaki, disordini linfo-proliferativi,…
*in accordo con le linee guida nazionali;
** vedi algoritmo per sospetta infezione da micobatteri
osservare 4-6 settimane
Regressione
Si
No
STOP
§ amoxicillina/acido clavulanico 80 mg/kg/die in 3 somministrazioni per 14 giorni
Rivalutare a 7 giorni. Miglioramento clinico?
Si
No
1. emocromo, PCR, LDH, ALT/AST, sierologia per EBV, Mantoux e IGRA, ecografia del collo
EBV +
STOP
quadro negativo o aspecifico
evoluzione con colliquazione e/o Mantoux/ e/o IGRA positivi
quadro indicativo per forma linfoproliferativa
2. Sierologia per T. gondii, B. henselae, F.tularensis , B. burgorderferi, Brucella spp., Listeria spp., citomegalovirus, valutazione ORL (in base al quadro clinico-anamnestico).
Radiografia torace**, eventuale drenaggio chirurgico
Riferire a oncoematologo
esami diagnostici
esami non diagnostici
Ecografia addome radiografia del torace
Trattamento della patologia specifica da parte del pediatra di famiglia oppure valutazione specialistica in base alla patologia identificata
Biopsia / asportazione