**Doença de Kikuchi-Fujimoto: relato de caso.**

Thiago M. de Pontes1;Ana Paula T. dos Santos1; Carina Carolina B. S. De Lima1; João Pedro C. do N. Vieira1; Jéssica de S. Bidô2; Laís P. da Silva2;Kátia L. dos Santos3

1. Acadêmicos do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM PB

2. Médicas pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM PB

3. Médica pela UFPB, pediatra, docente do curso de graduação em medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM PB

thiago.14.mp@gmail.com; anap-torres@hotmail.com; carinacarolinebarbosa@gmail.com; joaopedrovieirac@gmail.com; jessicadesaouzabido@gmail.com; laispsilva@outlook.com; katialaureno@gmail.com

**Palavras chaves:** doença de Kikuchi-Fujimoto; linfadenite histiocítica necrosante; linfadenopatia.

INTRODUÇÃO: A doença de Kikuchi-Fujimoto (DKF) ou Linfadenite histiocítica necrozante é uma patologia rara, idiopática, autolimitada e de bom prognóstico. Acomete principalmente o sexo feminino no início da vida adulta, caracterizada por linfadenopatia regional, predominantemente em região cervical, usualmente acompanhada por febre, sudorese noturna e leucopenia. Sua importância clínica está relacionada com a exclusão de possíveis diagnósticos diferenciais que também causam adenopatias, como: linfomas, patologias infecciosas e doenças autoimunes. Apesar de ter etiologia desconhecida, acredita-se ser desencadeada por eventos de caráter hiperimune ou autoimune induzido por diferentes estímulos antigênicos. O estudo histopatológico através da biópsia excisional do linfonodo acometido é necessário para o diagnóstico e não há tratamento específico, sendo direcionado apenas para os sintomas. Este relato de caso tem como finalidade: ensinar aos profissionais médicos de saúde a identificar ou suspeitar desta patologia; realizar o diagnóstico precoce e diferencial com condições mais graves; além de evitar iatrogenias por meio de intervenções desnecessárias. RELATO DE CASO: Relata-se caso de paciente do sexo feminino, 19 anos, previamente hígida, que após quadro de faringoamigdalite, evoluiu com linfadenopatia cervical unilateral dolorosa. Houve resolução da faringoamigdalite e persistência e progressão da adenopatia por três meses, acompanhada de perda ponderal de seis quilogramas, sem outros sintomas. Foi feito investigação extensa e pouco contributiva com Punção Aspirativa por Agulha Fina e ultrassonografia da região cervical. Apenas obteve diagnóstico de DKF após análise histopatológica e imunohistoquímica por meio da biópsia excisional do linfonodo. Em seguida, a paciente recebeu apenas tratamento sintomático e evoluiu com melhora clínica total em menos de dois meses. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, o caso evidencia que a Doença de Kikuchi-Fujimoto é uma patologia benigna e autolimitada. O diagnóstico é confirmado através da histopatologia do linfonodo com imunohistoquímica e pela exclusão de doenças cuja apresentação clínica pode ser compatível. O diagnóstico precoce da doença é de suma importância para evitar intervenções desnecessárias.