Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3405

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3960 - UNA AYUDA MÁS

M. Espinosa Sansano[a], J. Campos Mora[a], C. Gracia Díaz[b], I. Aldeguer Rodríguez[c], E. Ibeas Martínez[d] y M. Sansano Trives[e]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Almoradí. Alicante. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. [c]Médico de Familia. Centro de Salud de Almoradí. Alicante. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Llíria. Valencia. [e]Médico de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Vega Baja de Orihuela. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 74 acude a AP por dolor en hemiabdomen derecho que irradia a espalda de un mes de evolución. Asocia náuseas, cambio en su hábito intestinal a estreñimiento, astenia, anorexia y pérdida de 10 kg de peso. Exfumadora, niega FRCV o AP de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Normotensa. Afebril. Palidez de piel. Adenopatías submandibulares e inguinales. Abdomen blando y depresible, doloroso, con masa en mesogastrio. Resto de exploración anodina. Ecografía no reglada en AP: formación en cabeza de páncreas. Ante la clínica y el hallazgo ecográfico, se deriva a urgencias hospitalarias. AS: Hb 11,8 g/L, Fe 38, ferritina 64, anemia trastorno crónico. Ca 123: 397 U/mL. Proteinograma: síndrome inflamatorio. TAC: conglomerados adenopáticos abdomino-pélvico, mediastino, axilas, supraclavicular, sugerente de síndrome linfoproliferativo. Nódulos pulmonares y renales. PET-TC: afectación metabólica maligna linfática, pulmonar, renal y óseo. Biopsia: linfoma células centro foliculares.

Juicio clínico: Síndrome constitucional. Linfoma células centro foliculares.

Diagnóstico diferencial: Cáncer de páncreas. Linfoma.

Comentario final: La ecografía es una técnica de diagnóstico inocua, rápida y de bajo coste. Permite mejorar el rendimiento de la exploración física, constituyendo un recurso valioso para orientar nuestra sospecha clínica. Debe ser un complemento a la exploración física, basada en la clínica del paciente concreto, que muchas veces requerirá de ecografía de segundo nivel u otra prueba complementaria. El linfoma folicular es el segundo en frecuencia (20-30%), afectando a adultos y ancianos. Su curso es indolente hasta estadios avanzados, con difícil curación. Se diagnostica con inmunohistoquímica (CD10+, lo que lo diferencia del linfoma marginal, CD20, CD 22). PCR con t(14;18) con sobreexpresión BCL2+. Biopsia ganglionar. El índice FLIPI nos orienta el pronóstico. El tratamiento se basa en quimioterapia con CHOP-rituximab. El mantenimiento con rituximab prolonga la supervivencia libre de progresión y muestra tendencia a mejorar la supervivencia global.

Bibliografía

1. Dreyling M, Ghielmini M, Marcus R, Salles G, Vitolo U; ESMO Guidelines Working Group. Newly diagnosed and relapsed follicular lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2011;22 Suppl 6:vi59-63.
2. McNamara C, Davies J, Dyer M, Hoskin P, Illidge T, Lyttelton M, et al. Guidelines on the investigation and management of follicular lymphoma. Br J Haematol. 2012;156(4):446-67.

Palabras clave: Linfoma. Síndrome constitucional. Ecografía.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.