



P-386 - DIAGNÓSTICO DE LINFOMA NO HODGKIN TRAS PERFORACIÓN COLONOSCÓPICA

M. Ruiz Marín, M. Vicente Ruiz, Á. Sánchez Cifuentes, E. Peña Ros, N. Martínez Sanz, A.J. Martínez López, M.F. Candel Arenas y A. Albarracín Marín-Blázquez

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: El linfoma no Hodgkin (LNH) es una neoplasia que suele presentarse como una enfermedad sistémica, con linfadenopatías indoloras, fiebre y pérdida de peso. En el abdomen puede manifestarse como grandes masas o bloques adenopáticos. Presentamos un caso de un paciente con LNH que debutó con un cuadro de abdomen agudo quirúrgico tras la realización de una colonoscopia y discutimos la etiopatogenia de esta infrecuente complicación.

Caso clínico: Mujer de 70 años con antecedentes de TVP y TEP en tratamiento anticoagulante en estudio por rectorragia. Se realiza colonoscopia en la que se objetivó diverticulosis sigmoidea y hemorroides internas sin evidencias de sangrado ni otras lesiones. Posteriormente presenta cuadro de dolor abdominal, náuseas, vómitos e hipotensión. A la exploración física presentaba dolor difuso con defensa y peritonismo. Las pruebas de laboratorio mostraron leucocitosis con neutrofilia, acidosis metabólica con láctico de 1,5. Se realiza Tc abdomen que informa de neumoperitoneo difuso con líquido libre, por lo que se decide cirugía urgente. Se realizó laparotomía exploradora hallándose peritonitis aguda difusa con plastrón en ileon producido por perforación a ese nivel y lesión nodular en yeyuno, realizándose resección de los segmentos afectados y anastomosis y lavado de cavidad. El informe histológico de ambas piezas quirúrgicas reveló la presencia de linfoma B difuso de célula grande. La paciente evolucionó de forma satisfactoria, siendo alta al 8º postoperatorio. Actualmente se encuentra en seguimiento tras terapia adyuvante.

Discusión: Los LNH son un grupo heterogéneo de neoplasias que tienen su origen en la proliferación de células linfoides. Las características de los LNH dependen básicamente del tipo de célula proliferante, del lugar donde asienta el linfoma y del grado de masa tumoral. Presentan un pico de incidencia a partir de los 75 años y para su diagnóstico se requiere una biopsia ganglionar. Suelen cursar con linfadenopatía indolora y es frecuente la afectación de los ganglios linfáticos retroperitoneales, mesentéricos y pelvianos. La presentación del linfoma como abdomen agudo suele aparecer en casos de rotura esplénica por esplenomegalia; sin embargo, la presentación como un cuadro de abdomen agudo quirúrgico por perforación tras colonoscopia es un hecho inusual del que existen escasas referencias en la literatura médica. En el caso descrito, se presentó además en forma de lesiones sincrónicas no localizadas en colon cuya perforación se debió probablemente al aumento de la presión intraluminal motivada por la exploración endoscópica.