



P-661 - PERFORACIÓN INTESTINAL POR LINFOMA DE CÉLULAS GRANDES B DIFUSO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN ABDOMEN AGUDO

Sánchez Niño, Paula; Sanchón Fructuoso, Lorena; Pardo López, Sara; Font Prat, Meritxell; Caraiman Gall, Malina Emanuela; Valderrama Chacón, Susan Katherine; Curto López, Francisco Javier; Collera Ormazabal, Pablo

ALTHAIA Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Introducción: El linfoma gastrointestinal primario es un linfoma extraganglionar poco frecuente, representando el 1-4% de los tumores gastrointestinales. El linfoma difuso de células B grandes es el subtipo más frecuente, con una incidencia de perforación del 9%. Aunque resulta infrecuente, la aparición de perforación es potencialmente mortal y conlleva una morbilidad considerable, por lo que el diagnóstico precoz resulta fundamental.

Caso clínico: Varón de 90 años con antecedentes de hipertensión arterial, prótesis valvular aórtica mecánica y fibrilación auricular en tratamiento con apixabán que consulta por dolor abdominal de inicio brusco e intenso localizado en fosa ilíaca izquierda, acompañado de náuseas sin vómitos y fiebre de 39 °C, de pocas horas de evolución. A la exploración física destaca irritación peritoneal y defensa generalizada. En la analítica presenta hemoglobina de 9,4 g/dl, sin leucocitosis, una proteína C reactiva de 21 mg/l y una procalcitonina de 0,58 Ag/l. La tomografía computarizada abdominal informa de neumoperitoneo sin poder localizar el punto de la perforación, reticulación grasa a nivel de flanco izquierdo, esplenomegalia y múltiples adenopatías retroperitoneales y mesentéricas. Se orienta como una diverticulitis aguda mNeff IV y se indica laparoscopia exploradora, donde se observa peritonitis fecaloidea de cuatro cuadrantes por perforación intestinal localizada en un asa yeyunal, presentando engrosamiento de la misma. Se inician lavados profusos y se realiza resección intestinal por asistencia con confección de anastomosis extracorpórea latero-lateral mecánica isoperistáltica. Se remite muestra quirúrgica para anatomía patológica que posteriormente informa de proceso linfoproliferativo compatible con linfoma de células grandes B difuso. El paciente es valorado por Hematología e inicia esquema de quimioterapia con rituximab, ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina y prednisona (R-CHOP).

Discusión: El linfoma gastrointestinal primario, debido a su poca frecuencia, se suele omitir en el diagnóstico diferencial e incluso se puede confundir erróneamente con otra enfermedad digestiva común, como una diverticulitis aguda perforada, debido a su rareza y falta de especificidad en las manifestaciones clínicas. Se requiere un diagnóstico precoz para evitar complicaciones graves.