



Imagen en medicina

Sarcoidosis esplénica

Splenic sarcoidosis

Jose I. Martín-Serradilla^{a,*}, Fernando Sánchez-Barranco^b, María Cáceres-Marzal^c,
Francisco Javier del Castillo Tirados^b y María Moreno-Barrero^d

^a Unidad de Diagnóstico Rápido, Servicio de Medicina Interna, Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España

^b Servicio de Medicina Interna, Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España

^c Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España

^d Servicio de Radiodiagnóstico, Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España

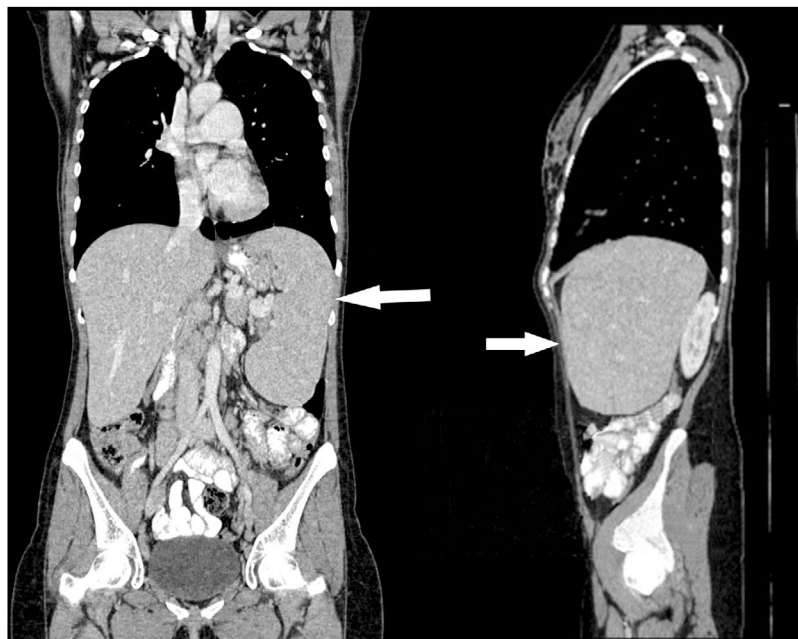


Figura 1.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmartinserradilla@gmail.com (J.I. Martín-Serradilla).



Figura 2.

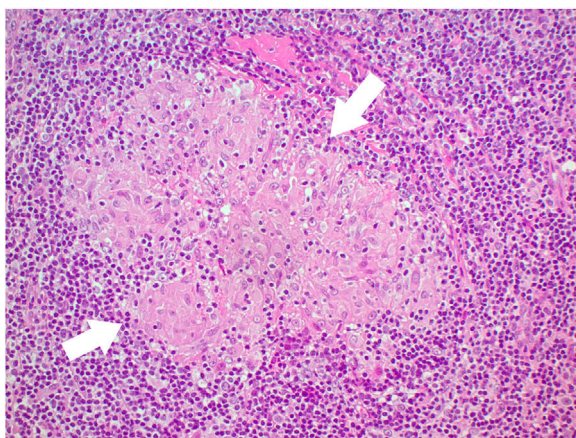


Figura 3.

Mujer de 37 años que acudió por un cuadro de un mes de sudoración nocturna y, en los últimos 7 días, «pinchazos» y sensación de ocupación en hipocondrio izquierdo. A la exploración se evidenciaba taquicardia de 115 lpm y esplenomegalia. En los análisis de laboratorio únicamente destacaban unos niveles de beta-2 microglobulina de 4,84 mg/l y de ECA de 76,4 U/l. En la TC ([fig. 1](#)) se observó una esplenomegalia homogénea de 20 cm de diámetro máximo, hepatomegalia leve y adenopatías

retroperitoneales de apariencia patológica. Se realizó exéresis mediante laparoscopia de una adenopatía retroperitoneal ([fig. 2](#)) con demostración de granulomatosis epitelioides no necrosante, con reordenamiento policlonal para el gen TCR, sugerente de reacción de tipo sarcoides ([fig. 3](#)). Sin tratamiento, una ecografía control demostró la reducción del tamaño del bazo en 2 meses hasta los 15,4 cm.

Diagnóstico: sarcoidosis esplénica.