Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):29

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2079 - Absceso facial de crecimiento rápido

S.M. Martín Sánchez[a], P.P. Lozano Prieto[b] y S. Albusac Lendinez[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 82 años que acude a consulta de atención primaria tras notar tumefacción en ala nasal derecha y edema palpebral inferior derecho en aumento desde hace unas 3 semanas. Se deriva a a ORL para valoración por su parte.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: tumoración en vestíbulo nasal derecho y ala nasal que colapsa la fosa nasal derecha haciendo relieve en la piel de la zona donde se aprecia un aumento de la vascularización y palpación edematosa, edema palpebral derecho. A nivel de surco gingilabial derecho y sobre la encía se observa misma lesión que engloba la raíz de primera y segunda piezas dentales. RM senos paranasales: Lesión aproximada de 6 × 5,4 × 5,7 centrada en ala nasal derecha, que oblitera el vestíbulo nasal de ese lado, se extiende lateralmente por el surco nasogeniano hacia el espacio bucal e inferiormente erosiona el maxilar superior con lesión lítica que engloba la raíz de la primera y segunda pieza dentaria del primer cuadrante, así como el proceso nasal derecho del maxilar superior y dudosa afectación de la porción más inferior de la pared medial del seno maxilar de ese lado. Destacar que la lesión sobrepasa la línea media por debajo de la pirámide nasal, con aumento de partes blandas anterior al maxilar superior. Hallazgos que corresponden a proceso neoformativo de aspecto agresivo. Biopsia de la lesión: linfoma B difuso de células grandes (OMS 2008) con inmunofenotipo no-centro germinal e índice proliferativo 70%.

Juicio clínico: Linfoma B difuso de células grandes.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: Tumores linforreticulares. Absceso región nasal. Proceso infiltrativo agresivo.

Comentario final: Ante una masa de rápida evolución e infiltrativa debemos plantearnos la posibilidad de un proceso linfoproliferativo, siendo el linfoma B difuso de células grandes el tipo más común de LNH (especialmente en mayores de 70 años), siendo su manifestación típica la aparición de una masa que crece rápidamente en cualquier parte, ya que la piel, después del tracto digestivo, es el sitio más común de presentación extranodal.

Bibliografía

1. Provencio M. Linfomas No Hodgkin. SEOM.

Palabras clave: Absceso. Linfoma NH tipo B. Quimioterapia. Extensión.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.