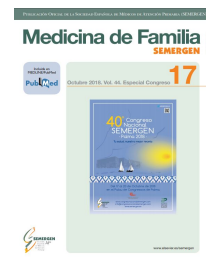




Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/1984 - LINFOMA MALIGNO DERIVADO DEL TEJIDO LINFOIDE ASOCIADO A MUCOSAS (MALT) EN PARÓTIDA. A PROPÓSITO DE UN CASO

G. Bejarano Ávila^a, E. Reyes Gilabert^b y M. Sánchez García^c

^aOdontóloga. Centro de Salud de El Viso del Alcor. Sevilla. ^bOdontóloga. Centro de Salud de La Algaba. Sevilla.

^cMédico de Familia. Centro de Salud de Alcalá de Guadaira. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: mujer de 58 años que acude a consulta de Odontología de Atención Primaria por presentar una masa indolora de 2 meses de evolución, en la región parotídea izquierda. Antecedentes personales: no reacciones adversas medicamentosas. Antecedentes médicos: linfoma de Hodgkin a los 16 años de edad tratado con quimioterapia, radioterapia y extirpación del bazo, recientemente herpes zoster.

Exploración y pruebas complementarias: A la inspección aumento discreto de la parótida izquierda, indolora a la palpación, no adherida a piel ni a planos profundos. Solicitamos una punción aspiración con aguja fina (PAAF) interpretándose como una lesión benigna por la presencia de linfocitos sin displasia. La tomografía axial computarizada (TAC) mostró un gran aumento homogéneo de la glándula parótida izquierda de 5 cm de tamaño sin infiltración ni ganglios linfáticos cervicales asociados.

Orientación diagnóstica: El diagnóstico de linfoma maligno derivado del tejido linfoide asociado a mucosas (MALT) se obtuvo mediante lobectomía superficial objetivándose una densa infiltración de linfocitos B con leve displasia en parénquima glandular, confirmado mediante estudio inmunohistoquímico con positividad de linfocitos B y células tumorales.

Diagnóstico diferencial: se ha de realizar con la enfermedad Hodgkin, aunque la prevalencia en parótida es muy escasa y se descartó por la ausencia de células de Reed-Stenberg; también se valoró una posible asociación a enfermedades autoinmunes, como el síndrome de Sjögren o artritis reumatoide, resultando negativo a las pruebas de laboratorio y exámenes; y también se excluyó una localización nodal intraglandular, que comporta un curso más agresivo de la enfermedad, así como linfomas MALT en otras áreas corporales.

Comentario final: Los supervivientes de cáncer deben realizarse exámenes físicos periódicos puesto que en la patogénesis de algunos linfomas, en nuestro caso de tipo MALT en parótida, se encuentran frecuentemente asociados a una baja inmunidad derivada de los agresivos tratamientos oncológicos a los que se sometieron.

Bibliografía

1. Mezei T, Mocan S, Ormenisan A, et al. The value of fine needle aspiration cytology in the clinical management of rare salivary gland tumors. J Appl Oral Sci. 2018;26:e20170267.

Palabras clave: Linfoma de células C. Zona marginal. Glándula parótida. Linfoma no-Hodgkin.