



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2567 - TERRIBLE LINFOMA

N. Contreras Mercado^a, N. Cubelos Fernández^b, A. Adlbi Sibai^c y M. Ajenjo González^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras de Renueva. León. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 37 años. Consulta a su MAP por astenia y pérdida de peso de 12 kg desde hace 18 meses. Hace 15 días nota disnea de esfuerzo, tos ocasional sin hemoptisis. Fumador de 10 cig/día desde hace 6 años. EF: disminución del MV en base izquierda. Rx de tórax: derrame pleural izquierdo importante por lo cual se deriva a urgencias de Neumología.

Exploración y pruebas complementarias: Peso: 60 kg. TA: 129/86. SatO2: 98%. FC: 106 LPM. No adenopatías periféricas. AP: disminución del MV en base izquierda. EEII: mínimos edemas. Analítica: bioquímica: PCR: 81, resto normal. RX de tórax: Gran masa mediastínica anterosuperior e hilar izquierda con derrame pleural izquierdo. TAC toraco-abdominal: voluminosa masa mediastínica anterior y media de aspecto agresivo con infiltración de cavidades cardíacas, pericardio, grandes vasos, pleura mediastínica y costal. Asocia derrame pleural izquierdo de importante. Biopsia masa mediastínica: Linfoma B difuso de células gigantes de tipo mediastínico.

Orientación diagnóstica: Linfoma no Hodgkin B de célula grande.

Diagnóstico diferencial: Timoma invasivo, Tumor de células germinales no seminomatoso.

Comentario final: Los linfomas se producen por la afectación neoplásica de los ganglios linfáticos. Localizaciones extra ganglionares o ambos a la vez se denominan linfoma. Es el diagnóstico histológico más frecuente entre los linfomas agresivos y supone aproximadamente el 30% de todos los linfomas. En torno al 85% de los linfomas agresivos procede de la célula B madura; por lo general, comienza como una masa que crece rápidamente en un ganglio linfático, tal como en el mediastino, abdomen o un ganglio linfático que se puede palpar. Clínica: malestar general o síntomas de compresión o infiltración de órganos adyacentes. Puede acompañarse de debilidad, falta de apetito, insomnio, fiebre, sudoración aumentada o pérdida de peso. Usualmente responde bien al tratamiento que consiste en 4 ciclos de quimioterapia combinada de CHOP, seguidos de radiación de los campos afectados. El 85% de los pacientes se curan.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill; 2012.

Palabras clave: Linfoma. Células b. Ganglios linfáticos.