



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3450 - ¿UN SIMPLE LIPOMA?

E. Salas Sánchez^a, E. Sánchez Fuentes^b, A. Lara Muñoz^c y M. López Martínez^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa Rosa. Córdoba. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 58 años que consulta en seguimiento en nuestra consulta por clínica vertiginosa que no cede de forma total a la medicación por lo que precisa de un seguimiento estrecho. En una de ellas nos muestra una lesión en espalda de unos 4 cm no dolorosa a la presión y al tacto impresiona de posible compatibilidad con lipoma, dos años de evolución. No obstante se decide derivación a cirugía menor donde lo extirpan y mandan a analizar la muestra con resultado anatopatológico de linfoma MALT primario cutáneo. Se decide derivación a Hematología.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica con nistagmo horizontal que persiste de forma más larvada. Lesión en espalda previamente descrita, así como lesiones populares diseminadas en zona interescapular. Dudosa adenopatía submandibular izquierda. Analítica sin hallazgos en hematimetría ni bioquímica. Biopsia piel espalda: infiltración por linfoma de la zona marginal extraganglionar (MALT) primario cutáneo. TAC cuello, tórax, abdomen y pelvis sin hallazgos. PET: no evidencias de patología tumoral macroscópica metafóricamente activa. Biopsia ósea: sin evidencia de infiltración tumoral.

Orientación diagnóstica: Linfoma MALT primario cutáneo.

Diagnóstico diferencial: Lipoma. Quiste sebáceo. Linfoma/tumores.

Comentario final: Revisando historia clínica del paciente consta una consulta en 2016 de pápulas pruriginosas por las que consultó en una única ocasión, a principios de 2017 consulta por clínica de sensación de mareo no cumpliendo características de vértigo periférico en su totalidad valorado por especialistas con pruebas complementarias alteraciones. Está recibiendo radioterapia, reciente lesiones semejantes con pruebas complementarias normales. Cabe mencionar que los linfomas cutáneos cursan indolentemente, raramente diseminan extracutáneamente. Clínicamente a pápulas o nódulos eritematosos, violáceos o del color de la piel normal, y discretamente infiltrados al tacto, suelen localizarse en el tronco. Se debe descartar presencia de síntomas y signos B, palpación minuciosa de los ganglios linfáticos, o descartar la presencia de visceromegalias. El estudio de extensión debe incluir recuento y fórmula de sangre periférica; perfil bioquímico convencional, radiografía de tórax; TC toracoabdominal, y biopsia de médula ósea en todos los casos.

Bibliografía

1. Gallardo F, Pujol RM. Diagnóstico y tratamiento de los linfomas cutáneos primarios de células B. Actas Dermosifiliogr. 2004;95: 537-47.

Palabras clave: Linfoma. MALT.