

## 347/2282 - ESTOY PERDIENDO PESO SIN HACER DIETA

S. Albarrán Barez<sup>a</sup>, M. Morante Navarro<sup>a</sup>, M. Calles Boya<sup>b</sup> y P. Veliz Terceros<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Ávila Estación. Ávila. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Candeleda. Ávila. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Lanzahita. Ávila.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 77 años de edad, con antecedentes de hernia inguinal bilateral, exfumador de 55 paquetes año. Alérgico a penicilina. Refiere anorexia, pérdida de peso importante de 10 kilos en 3 meses, distensión abdominal con molestias abdominales difusas con sensación de pesadez. Sudoración profusa por las noches.

**Exploración y pruebas complementarias:** Signos vitales: TA 123/81, T<sup>a</sup> 37,1 °C, FC 80 lpm. Exploración física adenopatías latero cervicales bilaterales, predominio derecho, axilares e inguinales bilaterales. AC: rítmico, AP: disminución de murmullo vesicular en base derecha. Abdomen: distendido, blando, matidez en flancos y suprapúbico, RHA presentes, oleada ascítica positiva. Se solicita pruebas en atención primaria, Analítica: hierro 23 ?g/dl (65-175), Ca 12.5 1.375,7 U/ml (Inf. 35), ?2 microglobulina 6,39 mg/l (Inf. 2), folato 3,3 ng/ml (5,4-24), colonoscopia normal. Ante la persistencia del dolor y malestar general del paciente se deriva a urgencias hospitalarias, donde realizan TAC cervical, torácico y abdominopélvico. Hallazgos: múltiples adenopatías laterocervicales, axilares, mediastínicas, hilares, mesentéricas, retroperitoneales, en cadenas ilíacas e inguinales bilaterales. Hallazgos compatibles con proceso linfoproliferativo, derrame pleural bilateral de claro predominio derecho, abundante ascitis. Realizan biopsia tipo bag de adenopatía cervical y mesentérica: Tejido linfoide con hallazgos a favor de un linfoma linfocítico de células pequeñas/leucemia linfocítica crónica. Administración 1<sup>er</sup> ciclo inmunoterapia rituximab + bendamustina.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome linfoproliferativo crónico. Linfoma linfocítico difuso de célula pequeña B. Estadio Ann Arbor III-B-X (masa bulky mesentérica).

**Diagnóstico diferencial:** Leucemia prolinfocítica, linfoma esplénico con linfocitos vellosos, linfoma folicular, linfoma del manto, linfoma linfoplasmocitoide.

**Comentario final:** Los síndromes linfoproliferativos crónicos de célula B abarcan un grupo heterogéneo de tumores hematológicos que afectan a los linfocitos B maduros. En estos síndromes las células linfoides tumorales clónales proliferan e invaden los órganos linfoides (como los ganglios linfáticos y el bazo), la médula ósea y la sangre periférica.

### Bibliografía

1. Swerdlow SH, Campo E, Harris NL, et al., eds. World Health Organization Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues, 4<sup>th</sup> ed. Lyon: IARC Press; 2008.

**Palabras clave:** Síndrome linfoproliferativo crónico.