



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/136 - UN NÓDULO EN LA ÓRBITA

I. Roig Grau^a, R. Rodríguez Roig^b, A. Delgado Juncadella^c y M. Catalá Magre^d

^aCAP Sagrada Familia. Barcelona. ^bOdontólogo. ABS Sallent-Navàs. Barcelona. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sagrada Familia. Barcelona. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Sagrada Familia. Manresa. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 72 años de edad, raza caucásica con antecedentes patológicos personales, síndrome vertiginoso recurrente, HTA y diabetes mellitus bien controlado. Presenta en ojo Izquierdo hiperemia conjuntival y una tumoración de consistencia semiblanda, lisa, rojiza que con el movimiento externo del globo ocular protruye fuera de la hendidura palpebral y se hace visible en región nasal del párpado superior de 1 mes de evolución. Sensación de cuerpo extraño sin alteraciones de visión. Bajo anestesia local infiltrativa se realiza exéresis de quiste conjuntival sin incidencias y se biopsia dando como resultado linfoma folicular grado II/III de lagrimal Izquierdo con extensión a párpado inferior sin extensión orbitaria ni diseminación a distancia, tributario de radioterapia con protección ocular con lentilla plomada. No se hizo RT por no disponer de lentilla plomada y ausencia de lesión. Quince meses después el paciente sigue controles y permanece libre de enfermedad.

Exploración y pruebas complementarias: Resonancia magnética orbitaria y tóraco-abdominal con contraste sin hallazgos relevantes. Biopsia de medula ósea sin infiltración.

Orientación diagnóstica: Linfoma folicular grado II/III de lagrimal Izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Hiperplasia conjuntival. Quiste conjuntival. Conjuntivitis folicular alérgica. Quiste dermoide.

Comentario final: Los linfomas primarios de ojo y anexos oculares son poco frecuentes (0,03%). Representan el 1% de de todos los LNH y son los tumores malignos más frecuentes que atacan al ojo y a la órbita, representando al 55% de todos los tumores orbitarios. Predominan en mujeres mayores de 50 años. El tipo histológico más común, es el linfoma B de la zona marginal tipo MALT. Se precisa un manejo integral del paciente para evitar complicaciones. Después del diagnóstico hay que realizar estadiaje (escala de Ann Arbor, basada en hallazgos clínicos, resonancia magnética con contraste y biopsia). La radioterapia (30-36 Gy) tiene resultados muy efectivos en el control local del tumor. Por lo infrecuente de las manifestaciones oftalmológicas de esta neoplasia linforreticular se considera oportuno la presentación de este caso.

Bibliografía

1. Trümper LH, Brittinger G. Non-Hodgkin's lymphoma: A history of classification and clinical observations. Lippincott Williams & Wilkins, 2004. pp. 3-19.

2. Moslehi R, Devesa SS. Rapidly increasing incidence of ocular non-Hodgkin lymphoma. J Natl Cancer Inst. 2006;98:936-9.

Palabras clave: Linfoma. Órbita. Lagrimal.