

424/3002 - HIDRADENITIS SUPURATIVA Y LINFOMA. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Marcos Amat¹ y E. Cadenas Caba²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Integrado El Campello. Alicante.²Médico de Familia. Centro de Salud Integrado de El Campello. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años con antecedentes de hidradenitis supurativa (HS) y fumador que consulta en Atención Primaria por empeoramiento de la hidradenitis en axila izquierda.

Exploración y pruebas complementarias: Foliculitis axilar bilateral activa y adenopatías supraclaviculares izquierdas móviles, no dolorosas. En un primer momento se realizó tratamiento con clindamicina oral y mupirocina tópica y en una semana presentaba mejoría de la foliculitis, aunque persistía una adenopatía supraclavicular izquierda dura y rodante por lo que se solicitó una analítica, serología y ecografía.

Orientación diagnóstica: Tras la ecografía se puncionó la adenopatía mostrando: extendidos sospechosos de proceso linfoproliferativo, a descartar Linfoma de Hodgkin. Finalmente, se confirmó el diagnóstico mediante exéresis. El estudio de extensión fue negativo.

Diagnóstico diferencial: Etiología inflamatoria, infecciosa y neoplásica.

Comentario final: La hidradenitis supurativa es un estado inflamatorio crónico que afecta a la piel. Implica una oclusión crónica de los folículos pilosebáceos con formación de nódulos y abscesos. Se plantea que una alteración del sistema inmune podría contribuir a su aparición. Se asocia con susceptibilidad genética, obesidad, tabaquismo, estrés mecánico de la piel y hormonas. Dado que existe un estado inflamatorio crónico en el que se desarrollan células inmunes clonales, un estudio reciente en Estados Unidos investigó la prevalencia de linfoma no-Hodgkin (LNH), linfoma Hodgkin (LH) y linfoma cutáneo de células T (LCCT) entre pacientes con hidradenitis supurativa (HS), comparándola con la de aquellos sin HS. Se concluyó que existe un aumento de riesgo de padecer los tres tipos de linfomas en aquellos pacientes con HS de forma significativa para LNH con una Odds Ratio (OR 2), para LH (OR 2,21) y para LCCT (OR 4,31). También se vió un mayor riesgo en hombres con HS (OR 2,97) respecto a mujeres con HS (OR 1,68). En conclusión, ante un paciente con hidradenitis supurativa, recomendamos estar alerta a la aparición de adenopatías y de clínica sugestiva de procesos linfoproliferativos para poder descartarlo con la mayor brevedad posible dado que el riesgo del mismo es de 2 a 4 veces mayor que en el resto de la población.

Bibliografía

1. Tannenbaum R, Strunk A, Garg A. Association Between Hidradenitis Suppurativa and Lymphoma. JAMA Dermatol. 2019;155(5):624-5.

Palabras clave: Hidradenitis. Supurativa. Linfoma.