



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2265 - PERICARDITIS CONSTRICTIVA COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE LINFOMA NO HODGKIN. A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Alcazar Zafra¹, L. Mayoral Liébanas¹, F. Moreno Obregón² y J. Durán López²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartaya. Huelva. ²Médico de Familia. Centro de Salud Cartaya. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años, sin antecedentes personales de interés, consulta por malestar general, sudoración nocturna, disnea, palpitaciones y opresión torácica de 4 días de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Electrocardiograma: taquicardia sinusal con patrón Q3T3. Mantoux: positivo. Tomografía computarizada (TC) tórax: adenopatías hiliares, paratraqueales, subcarinales y en mediastino anterior de escasa significación. Ecocardiografía: pericarditis constrictiva. Pericardiocentesis: líquido hemático con descenso de glucosa, lactato deshidrogenasa (LDH) y proteínas, y aumento de la adenosina desaminasa (ADA). Baciloscopia: negativa. Reacción en cadena de la polimerasa (PCR) micobacterias: negativa. Cardio-resonancia y TC tórax: masa sugestiva de linfoma con afectación cardíaca y pericárdica, así como múltiples adenopatías. Biopsia ganglionar: linfoma difuso de células B grandes tipo centrogerminal.

Orientación diagnóstica: Pericarditis constrictiva como primera manifestación de un linfoma.

Diagnóstico diferencial: Tromboembolismo pulmonar, derrame pericárdico de probable origen tuberculoso, pericarditis constrictiva, linfoma no Hodgkin.

Comentario final: La pericarditis constrictiva como primera manifestación del linfoma no Hodgkin es poco frecuente y es un diagnóstico que hay que tener en cuenta. En nuestro caso, un valor de ADA elevado con PCR negativa para micobacterias en líquido pericárdico, a pesar de buena respuesta al tratamiento antituberculoso inicial, nos debería haber hecho sospechar otras alternativas.

Bibliografía

1. Ho N, Myles J, Johnston D, Ficher D, Kwon D, Klein A, et al. Pericardial Involvement with Chronic Lymphocytic Leukemia/Small Lymphocytic Lymphoma: A Rare Case of Constrictive Pericarditis. CASE (Phila). 2018;2(4):147-50.

Palabras clave: Pericarditis constrictiva. Linfoma. Tuberculosis.