



Radiología



0 - Desordenes linfoproliferativos primarios pulmonares: un diagnóstico radiológico a tener en cuenta

D.P. Gómez Valencia, R.R. Revert Espí, S. Isarria Vidal, M. Domingo Montañana, I. Carbonell Casañ y Y. Fernández Núñez

Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar los desordenes linfoproliferativos primarios pulmonares (DLPP) en inmunocompetentes, clasificándolos acorde a su malignidad o benignidad, y a su célula de origen. Describir las características radiológicas representativas.

Revisión del tema: Los DLPP son caracterizados por la proliferación anormal de células linfoides con infiltración del parénquima. Derivados de linfocitos B encontramos los benignos o reactivos, resultado de estimulación antigénica del tejido linfoide asociado a la mucosa bronquial (MALT), siendo los principales la bronquiolitis folicular, la neumonía intersticial linfoide y la hiperplasia nodular linfoide. Entre los neoplásicos el linfoma MALT y el linfoma difuso de células B grandes son los más frecuentes, seguidos por otros como la granulomatosis linfomatoide, el plasmocitoma primario pulmonar y excepcionalmente el linfoma folicular, linfoma Burkitt y linfoma de células del manto. Los derivados de las células T son extremadamente raros, encontrándose el linfoma pulmonar de células T periféricas, el anaplásico de células grandes y el linfoma NK. Hallazgos radiológicos: bronquiolitis folicular: compromiso de pequeña vía, nódulos centrolobulillares bilaterales. Neumonía intersticial linfocítica: áreas bilaterales de opacidad en vidrio deslustrado, nódulos centrolobulillares, engrosamiento peribroncovascular, espacios quísticos. Hiperplasia nodular linfoide: masa discreta, extensión linfangítica focal. Linfoma MALT: nódulos o consolidaciones, múltiples, distribución peribroncovascular. Linfoma difuso de células B grandes: nódulo o masa, frecuentemente cavitada. Granulomatosis linfomatoide: nódulos o masas bilaterales, migratorias, predominantemente basales.

Conclusiones: Reconocer las enfermedades linfoproliferativas como una causa de patología pulmonar puede acelerar el tratamiento mejorando el pronóstico. En un paciente con múltiples nódulos o masas (ocasionalmente solitaria), aun con broncograma, que persisten en el tiempo, los DLPP deben sospecharse.