



LINFOMA ABDOMINAL. UNA VISIÓN HOLÍSTICA

G. Aguilar Sánchez, A. Mestre Fusco, A. Radosevic, B. Sánchez González, J. Sánchez Parrilla y J.M. Maiques Llacer

Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Mostrar las claves del diagnóstico, manejo y seguimiento del linfoma con participación abdominal. Precisar las indicaciones de la PET-TC y revisar su interpretación. Recordar la estadificación de Ann Arbor modificada, el Índice Pronóstico Internacional (IPI) y la clasificación de Lugano (escala de Deauville).

Revisión del tema: El linfoma es una proliferación maligna de células de la respuesta inmunológica adaptativa que puede afectar cualquier órgano. El diagnóstico se basa en características morfológicas, moleculares, inmunofenotípicas y citogenéticas. Presenta dos categorías mayores que son linfoma de Hodgkin (LH) y linfoma no Hodgkin (LNH). El LNH constituye el 2,6% de todas las muertes por cáncer y su incidencia está aumentando. Existen más de 20 subtipos diferentes siendo los dos más frecuentes el linfoma difuso de células grandes B y el linfoma folicular. La mayoría de LNH presentan afectación abdominal pudiendo comprometer diferentes estaciones ganglionares, el tejido linfático extranodal y órganos extralinfáticos. Las técnicas de imagen utilizadas incluyen la ecografía, la TC, la PET-TC y la RM. La PET-TC se utiliza en la estadificación inicial, evaluación metabólica del comportamiento de la enfermedad, análisis de la respuesta metabólica al tratamiento y detección precoz de recurrencia. Utilizamos la PET-TC en linfomas ávidos de fluorina 18 fluorodeoxiglucosa (FDG). La TC es incapaz de diferenciar tejido fibrótico de tumor residual y carece de información funcional.

Conclusiones: El linfoma requiere un manejo multidisciplinar y el papel de la imagen morfológica y molecular resulta fundamental para el diagnóstico, la evaluación del comportamiento de la enfermedad, la valoración de la respuesta al tratamiento, el seguimiento y la detección de recurrencia.