



## VALORACIÓN RADIOLÓGICA DEL LINFOMA. MÁS ALLÁ DEL DIÁMETRO MENOR

*M. Vilas González, M. Cufí Quintana, A. Mestre Fusco, Á. Gayete Cara, A. Fernández Alarza y F. Zuccarino*

*Hospital del Mar, Barcelona, España.*

### Resumen

**Objetivos docentes:** Ilustrar múltiples formas de presentación del linfoma en distintas localizaciones anatómicas. Describir la aportación de la clasificación de Lugano en la estadificación de la enfermedad y respuesta al tratamiento.

**Revisión del tema:** Los linfomas conforman un grupo heterogéneo de neoplasias, con presentación clínica y radiológica muy variable. Es necesario un sistema de evaluación que facilite la comunicación entre profesionales tanto para su estadificación inicial como en la valoración de la respuesta al tratamiento. El sistema Ann Arbor introducido en 1971 se ha utilizado para la estadificación tanto del LH como del LNH con excepciones para el linfoma del SNC, linfomas cutáneos primarios y el linfoma de Burkitt. Las técnicas de imagen (TC y PET/TC) comportaron modificaciones y aparición de nuevas clasificaciones. En 2014 aparece la clasificación de Lugano con el objetivo de simplificar y estandarizar la estadificación y respuesta al tratamiento. La clasificación de Lugano ha introducido cambios importantes en la evaluación radiológica de la enfermedad como es la valoración de la esplenomegalia y las adenopatías. En estas, se utiliza el producto del diámetro mayor con el menor en el plano axial. Además, aparece un nuevo concepto que es la suma del producto de los diámetros perpendiculares de múltiples lesiones (SPD) que servirá como base para valoraciones comparativas.

**Conclusiones:** Las técnicas de imagen desempeñan un papel crucial en la evaluación inicial del linfoma y en su respuesta al tratamiento. La familiarización con el sistema de clasificación de Lugano otorga al radiólogo un papel imprescindible como miembro de un comité oncológico interdisciplinario.