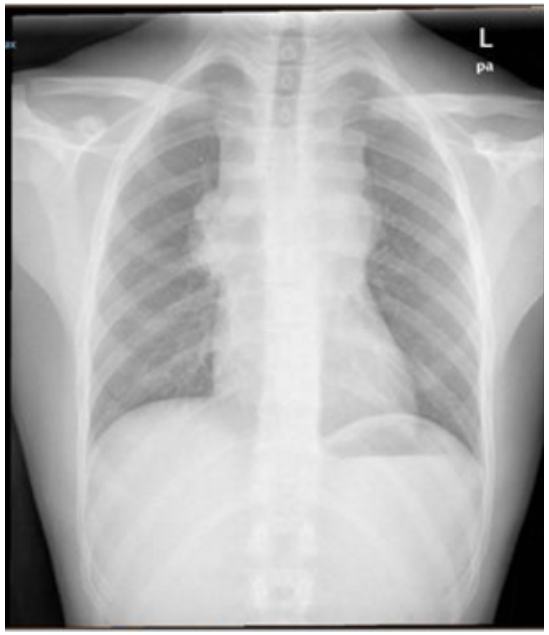
Linfoma de células B grandes en adolescente

Rivera Rodríguez Noelia; Guerrero Barranco Beatriz; Moreno García Manuel

INTRODUCCIÓN

El linfoma difuso de células grandes B es un linfoma no hodgkiniano agresivo, con una prevalencia del 30% de todos los linfomas no Hogdkin. Su incidencia es de 50-60 nuevos casos por millón de habitantes/año. Aunque se observa en cualquier edad, la edad media de aparición es a los 55 años.



DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 17 años que consulta por dorsalgia de una semana de evolución. Antecedente de herpes zoster en esa zona ya resuelto. No otra sintomatología asociada. Fumador de 5 cigarrillos/día. En la exploración física destaca extrema delgadez, edema facial que empeora con el decúbito. No se palpan adenopatías. Auscultación cardio-respiratoria con soplo sistólico rudo en foco aórtico e hipoventilación en pulmón izquierdo. Leve protusión del esternón. No edemas, ni circulación colateral.

En Rx tórax vemos ensanchamiento del mediastino anterior y en TAC toracoabdominal, hallazgos compatibles con linfoma. La AP confirma el diagnostico de linfoma difuso de células grande B, variante inmunoblastica. Se inicia tratamiento con quimioterapia.

Posteriormente se halló una lesión cerebral que le produjo hemiparesia izquierda, catalogándose de estadio IV.

ESTRATEGIA PRACTICA DE ACTUACIÓN

Dadas las variables alteraciones citogenéticas y moleculares en los linfomas, así como las distintas formas clínicas, sugieren etiologías variadas en las que intervengan factores del huésped y ambientales (como las infecciones virales, en especial del grupo herpes).

El pronóstico es muy variable, sin embargo este tipo de linfoma, aunque es agresivo, suele responder muy bien al tratamiento y la probabilidad de curación de un paciente joven se sitúa en el 60-80%.

Swerdlow SH, Campo E, Harris NL, et al. (Eds). World Health Organization Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. Lyon: IARC Press; 2008.

Møller MB, Pedersen NT, Christensen BE. Diffuse large B-cell lymphoma: clinical implications of extranodal versus nodal presentation--a population-based study of 1575 cases. Br J Haematol. 2004;124:151-159.