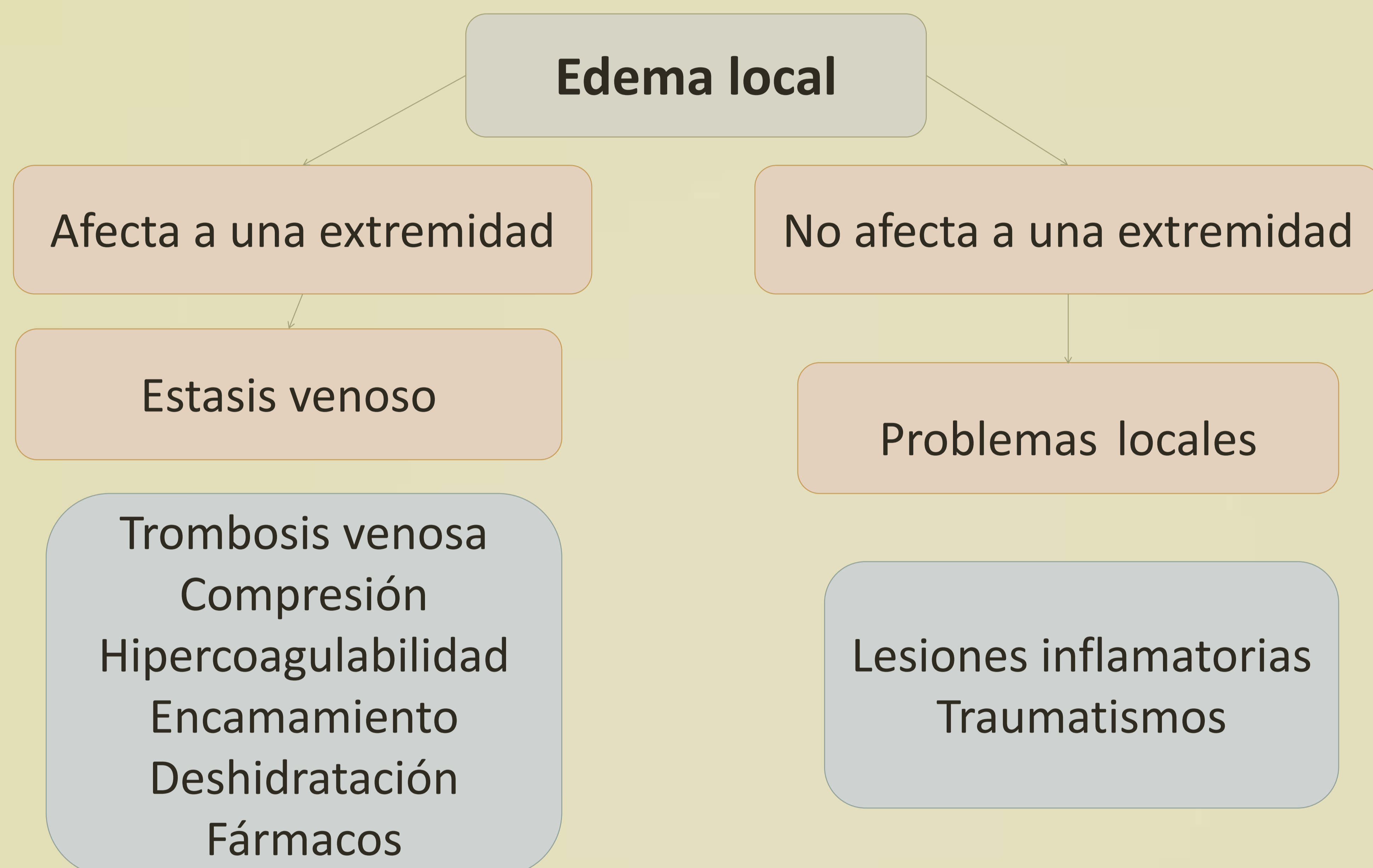


MÁS ALLÁ DEL EDEMA

Autores: Hernández Martínez, C^a; Casas Torres, A. I^a; Quesada Martínez, M. C^a; López Valcárcel, R^a; Almansa Rosell, M^a; García Palacios, M^b. ^aCentro de Salud Vistabella (Murcia), ^bHospital Universitario Reina Sofía (Murcia).

INTRODUCCIÓN: La presentación del linfoma no Hodgkin es muy variable de un paciente a otro y depende también del subtipo que sea y la zona afectada. Podemos dividirlos en los más agresivos, que suelen tener masas de rápido crecimiento y síntomas B, y otros de curso más insidioso con crecimiento lento.



CASO CLÍNICO:

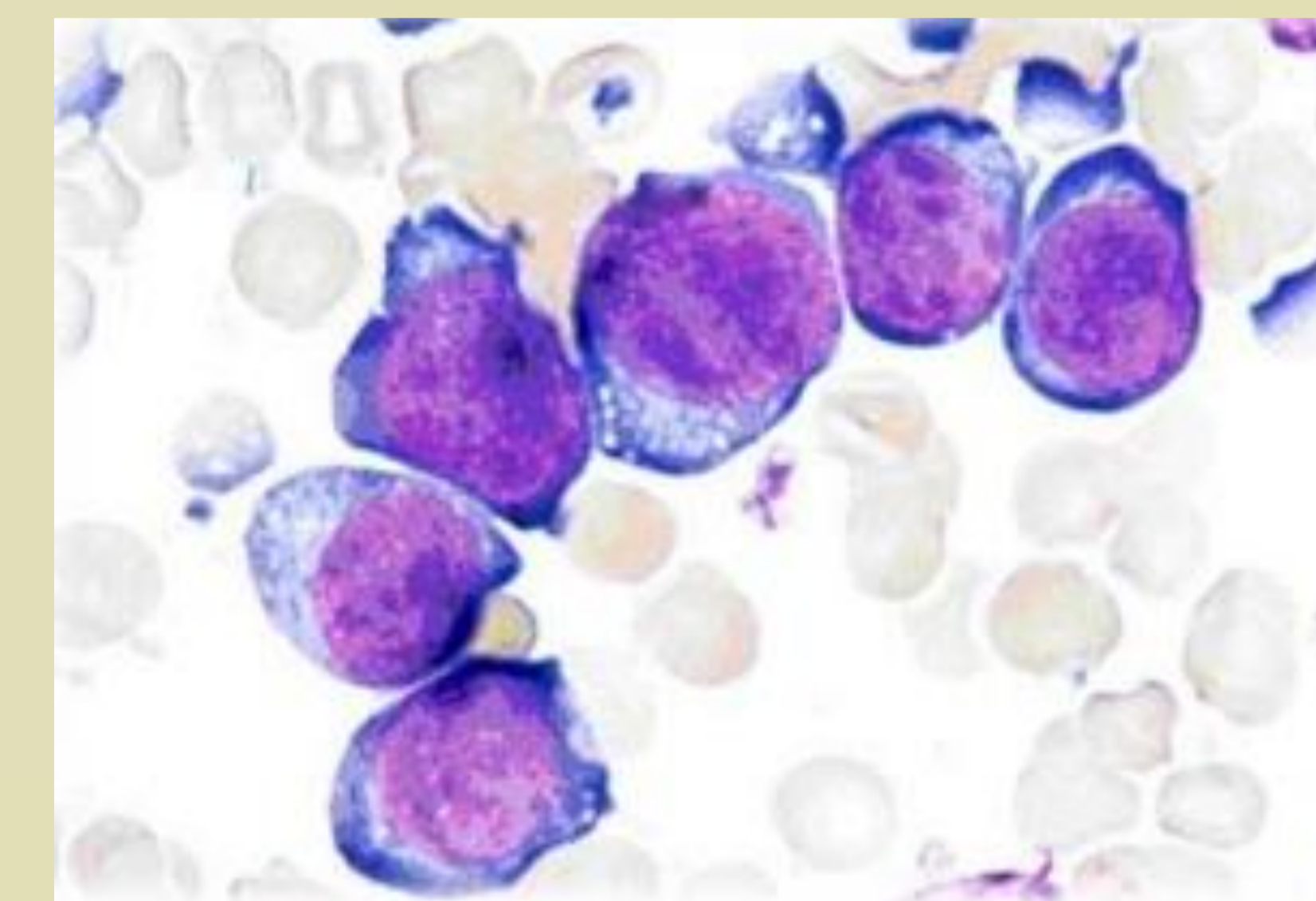
Mujer de 66 años, sin antecedentes de interés. Consulta por edema progresivo en la pierna izquierda desde hace 3 semanas. Aporta informe de Urgencias donde descartaron trombosis venosa profunda, pero se observa leucopenia y anemia. Remitimos a hematología y pedimos ecografía abdominal.

A los 15 días reaparece por aumento del edema hasta el muslo con hipersensibilidad. Adenopatías cervicales bilaterales duras y poco móviles. Adenopatías axilares bilaterales rodaderas y móviles. Adenopatías inguinales bilaterales.

TAC: conglomerado adenopático retroperitoneal, adenopatías iliacas y femorales bilaterales de predominio izquierdo, a valorar síndrome linfoproliferativo con compresión parcial de la cava inferior.

Se confirma con PAAF ganglionar axilar el diagnóstico de **Linfoma no Hodgkin estadio IIIA**.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN: En el caso de un edema unilateral de toda una extremidad inferior debemos incluir en nuestro diagnóstico diferencial la estasis venosa como causa principal y descartar una trombosis profunda aunque no exista dolor. Además, si sigue progresando planteamos una obstrucción más alta, como en este caso, ya que se puede adelantar el diagnóstico de patologías graves. Este diagnóstico temprano fue posible por el **edema secundario a la compresión de la cava** que provocó la masa retroperitoneal, ya que se trataba de un linfoma de rápido crecimiento y agresivo. La paciente fue tratada con quimioterapia y se consiguió una remisión completa. Continúa con excelente calidad de vida hasta el día de hoy.



Anatomía patológica de Linfoma no Hodgkin

Palabras clave:

Linfoma no hodgkin
Adenopatías
Edemas

BIBLIOGRAFÍA:

1. Freedman AS, Friedberg JW, Aster JC. Clinical presentation and diagnosis of non-Hodgkin lymphoma. UpToDate; Dic 2014 [acceso 23 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/>.
2. Lavilla Royo, F.J. Protocolo diagnóstico de los edemas. Medicine 2011;10(79):5379-82.
3. American Cancer Society. Linfoma no Hodgkin en adulto. [actualizado 30 Sept 2014; consultado 23 Marzo 2015]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002315-pdf.pdf>