

Masa Bulky Abdominal: Manifestación Extraganglionar Linfoma Difuso de Células Grandes B

Abdominal Bulky Mass: Manifestation Extraganglional Diffuse Large B-Cell Lymphoma

Cátia Ribeiro Santos* and Helena Carrondo

Interna de Formação específica em Medicina Interna na Centro Hospitalar de Leiria, Portugal

*Correspondencia:
Cátia Ribeiro Santos

✉ catia20ribeiro@hotmail.com

Fecha de recepción: June 30, 2019, **Fecha de aceptación:** September 23, 2019, **Fecha de publicación:** September 30, 2019

Clinical Image

El linfoma difuso de grandes células B (LDCGB) constituye el 30%-58% de la serie de linfomas no Hodgkin, siendo las localizaciones más frecuentes de su manifestación extraganglionar el tracto gastrointestinal y la piel. Se caracteriza por un elevado índice de proliferación, con evolución agresiva, masas de crecimiento rápido y frecuente sintomatología clínica, como cuadro de obstrucción intestinal. Se presenta el caso de un hombre de 77 años que fue internado en el Servicio de Medicina Interna para estudio de cuadro de vómitos, dolor abdominal y pérdida ponderal de 12 kg con 2 meses de evolución. Se realizó colonoscopia en ambulatorio que no reveló alteraciones significativas y tomografía computarizada abdominal que evidenciaba a nivel abdominal una masa bulky con cerca de 16.5 × 11.5 × 8.3 cm. En el examen objetivo el paciente presentaba una voluminosa masa abdominal palpable desde el hipocondrio izquierdo hasta la región epigástrica, dolorosa, con cerca de 15 cm de diámetro.

Analíticamente presentaba beta 2 microglobulina elevada, restricción de las cadenas lambda, serología compatible con infección pasada por VHC y negativa para VIH y VHB. Estudio inmunofenotípico sugestivo de síndrome linfoproliferativo de células B CD5 positivas. La radiografía de abdomen revelaba un nivel hidro-aéreo digestivo alto (**Figura 1**). Se realizó biopsia ecoguiada de la masa abdominal



Figura 1 Radiografía de abdomen revelaba un nivel hidro-aéreo digestivo alto.



Figura 1 Anillo membranoso discreto en la transición esofago-gástrica y lesión infiltrativa en el duodeno.

que confirmó el diagnóstico de linfoma difuso de grandes células B, con inmunohistoquímica mostrando positividad para CD20, CD5, CD79a e índice de proliferación celular Ki-67 del 70%. Se realizó adicionalmente endoscopia digestiva alta, revelando un anillo membranoso discreto en la transición esofago-gástrica y lesión infiltrativa en el duodeno (**Figura 2**) cuya biopsia realizada fue compatible con la participación de la pared duodenal por linfoma difuso de grandes células B4. El paciente fue referenciado a hematología para orientación terapéutica, habiendo iniciado quimioterapia de acuerdo con el protocolo rituximab, ciclofosfamida, adriamicina, vincristina y prednisolona (R-CHOP).