

Patrones radiológicos de presentación en el linfoma intestinal.

Autores: Vera Gabriel j., Angel Nicolás M, Cáceres Verónica D, Martínez Benzi Sofía, Tallia Carolina, Tomás Silvia B.

Hospital Ángel C. padilla. Tucumán

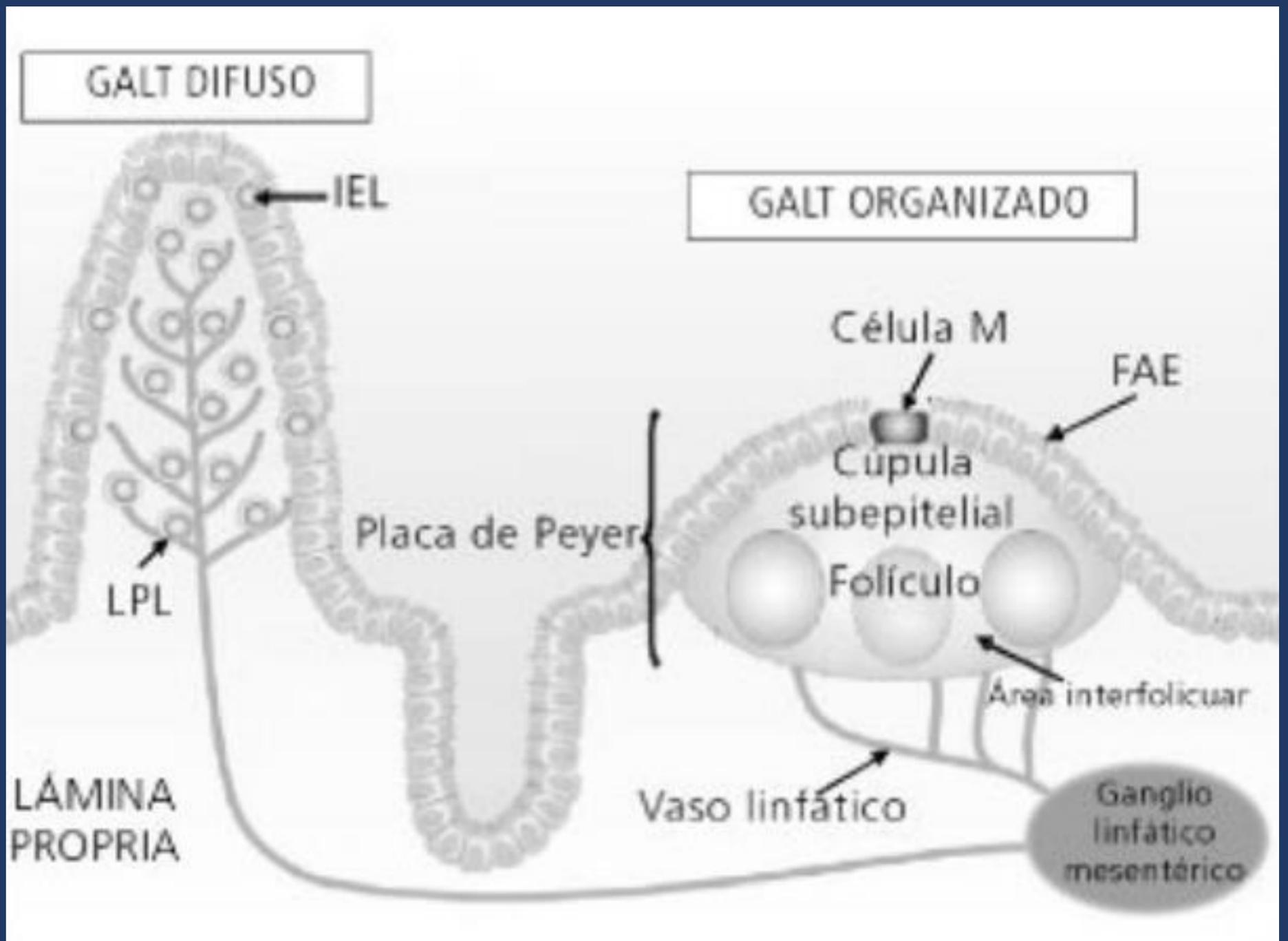
Introducción

- El linfoma primario de intestino delgado representa un grupo heterogéneo de neoplasias con clínica, pronóstico, histología y manifestaciones radiológicas variables.
- Es el tumor maligno más frecuente del intestino delgado y supone el 20-30% de los linfomas gastrointestinales

Objetivos

Descripción de las características radiológicas de los linfomas gastrointestinales primarios que permiten su distinción de otros tumores gastrointestinales mucho más frecuentes.

Revisión del tema

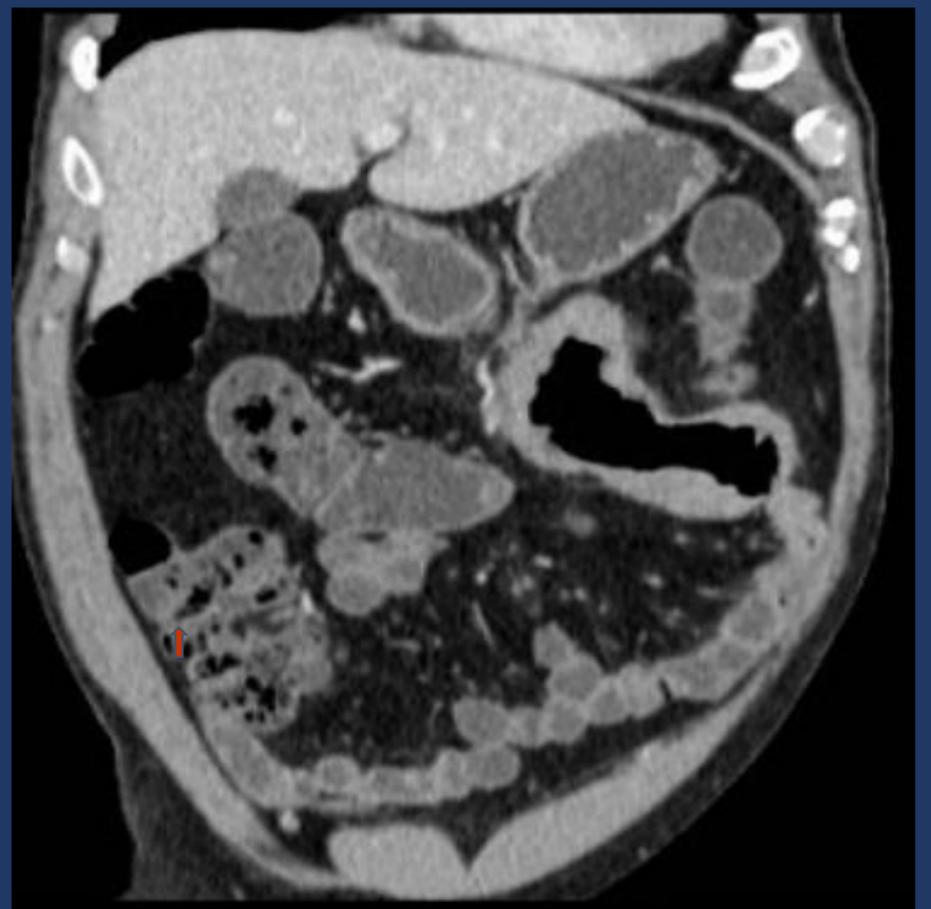


En el intestino delgado existe abundante tejido linfoide, tanto en la lámina propia, como en la submucosa donde se encuentran las placas de Peyer; especie de nódulos compuestos de 30-40 folículos linfoides.

Factores de Riesgo

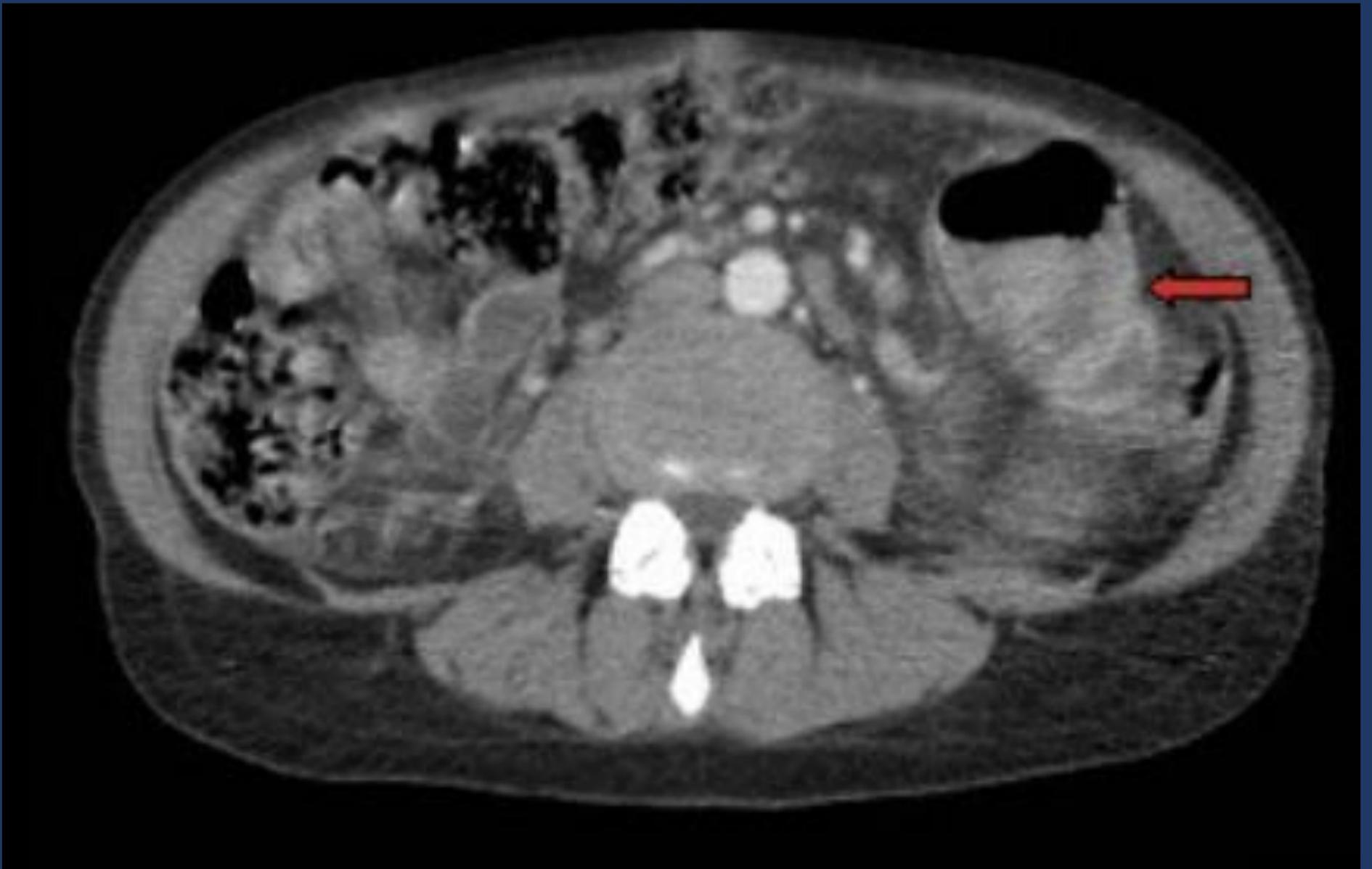
- Infección por *Helicobacter pylori*
- Enfermedades autoinmunes
- Inmunodeficiencia e inmunosupresión
- Enfermedad celiaca
- Enfermedad inflamatoria intestinal

Patrones Radiológicos de Presentación



Patrón infiltrativo : engrosamiento circunferencial de las paredes de un segmento variable de intestino delgado (mayores a 2 cm), de bordes lobulados y de densidad relativamente homogénea.

Patrones Radiológicos de Presentación



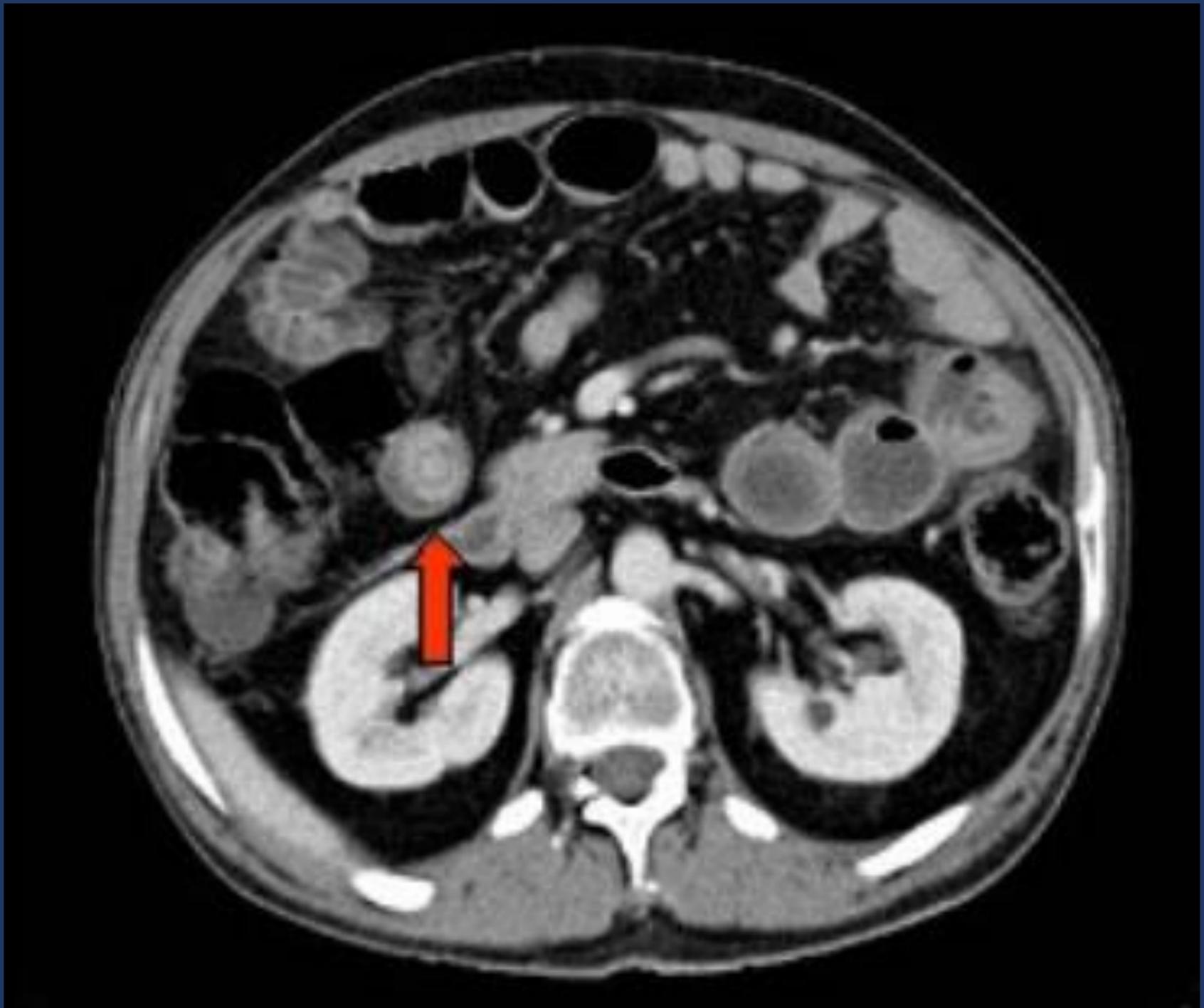
Patrón infiltrativo: es infrecuente el estrechamiento de la luz aún con enfermedad extensa, siendo por lo tanto **poco** frecuente la obstrucción.

Patrones Radiológicos de Presentación



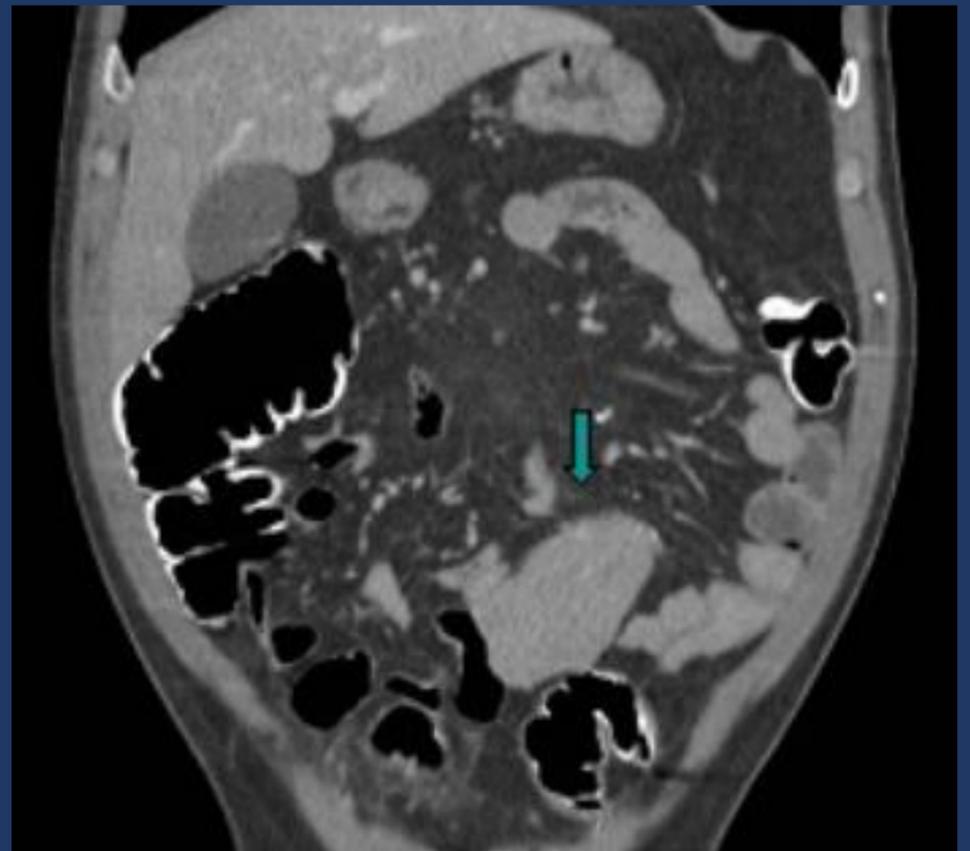
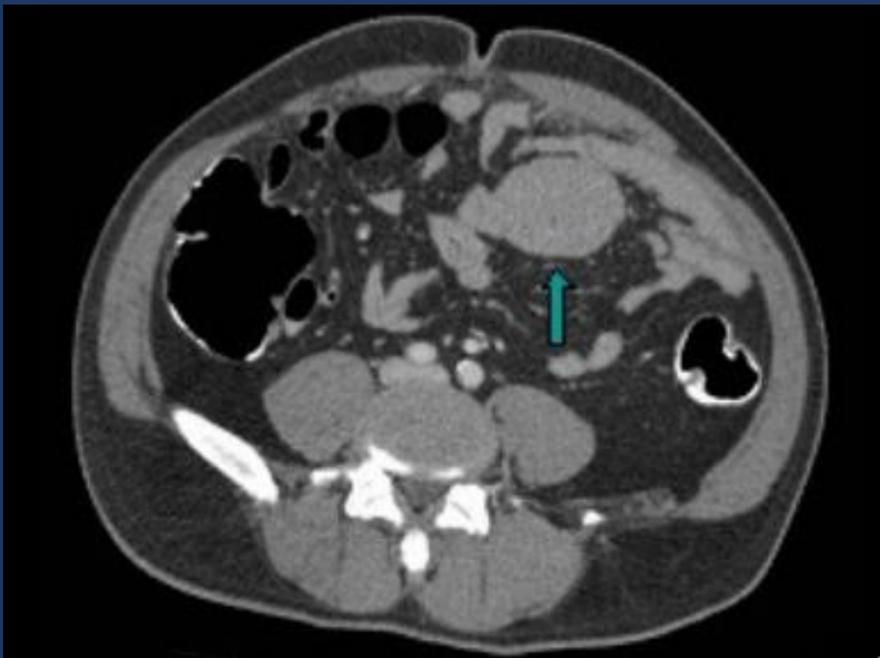
Patrón nodular : Múltiples nódulos submucosos de tamaño variable y de distribución irregular, que a menudo pueden ulcerarse dando lugar a la imagen en "ojo de buey".

Patrones Radiológicos de Presentación



- **Patrón polipoideo** : defectos de repleción únicos o múltiples en los estudios baritados-enterocclisis. Pueden ser causa de invaginación.

Patrones Radiológicos de Presentación



Patrón endoenterico : masa intraluminal que progresa con un crecimiento excéntrico, ulcerándose y con posible perforación al tejido mesentérico adyacente.

Diagnostico Diferencial

- Adenocarcinoma
- Enfermedad de Crohn
- Tumores GIST
- Metástasis de Melanoma
- Hiperplasia linfoide

Diagnostico Diferencial



Enfermedad de Crohn: alterna segmentos de asa dilatadas, con otras que muestran un leve engrosamiento y realce mural.

Diagnostico Diferencial



Tumores GIST: tumoración de crecimiento excéntrico, que depende de asa intestinal yeyunal, sin grandes conglomerados adenopáticos asociados.

Diferencias clínicas y radiológicas entre los LNH-B frente al LNH de célula T

	LNH-T	LNH-B
Segmento intestinal afectado	yeyuno	Íleon terminal
Localización	multifocal	Focal
Forma de presentación	Engrosamiento mural moderado Úlceras cicatrices	Engrosamiento mural severo Engrosamiento exofítico Engrosamiento anular
Adenopatías	Discretas	voluminosas
Obstrucción	si	
Perforación	si	

Conclusión

- El linfoma primario de intestino delgado es una enfermedad poco frecuente pero con un amplio abanico de manifestaciones radiológicas, siendo preciso que el radiólogo este familiarizado con las mismas para poder realizar un diagnóstico preciso.
- La tomografía es la técnica diagnóstica de elección dado que proporciona una mejor valoración global del estadio de la enfermedad y de sus complicaciones, a la vez que permite valorar la respuesta al tratamiento.

Bibliografía

- Claire Smith et al. Non-Hodking lymphoma of the gastrointestinal tract. Radiographics 2000;12:887-899.
- Sangeet Ghai et al. Primary gastrointestinal lymphoma:spectrum of imaging findings with pathologic correlation. Radiographics 2007; 27:1371-1388.
- Marc S. Levine et al. Non-Hodgkin's lymphoma of the gastrointestinal tract: Radiographic findings. AJR 2001; 168:165.
- Gülgün Engin et al. Gastrointestinal lymphoma: a spectrum of fluoroscopic and CT findings. Diagnostic and interventional Radiology 2011;17:255-265.
- F. Moog et al. Extranodal malignant lymphoma: detection with FDG PET versus CT. Radiology 2003, Vol. 206, No. 2:475 –481.
- Buckley JA, Fishman EK. CT of small bowel neoplasm: spectrum of disease. RadioGraphics 2010;18:379–392.
- Wai-Kit Lee et al. Abdominal Manifestations of extranodal lymphoma: spectrum of imaging findings. AJR 2009; 191:198-206.
- Jae Ho Byun et al. CT findings in peripheral T-cell lymphoma involving the gastrointestinal tract. Radiology 2004; 227:59-67.