

## LINFOMA DUODENAL EN TCMD

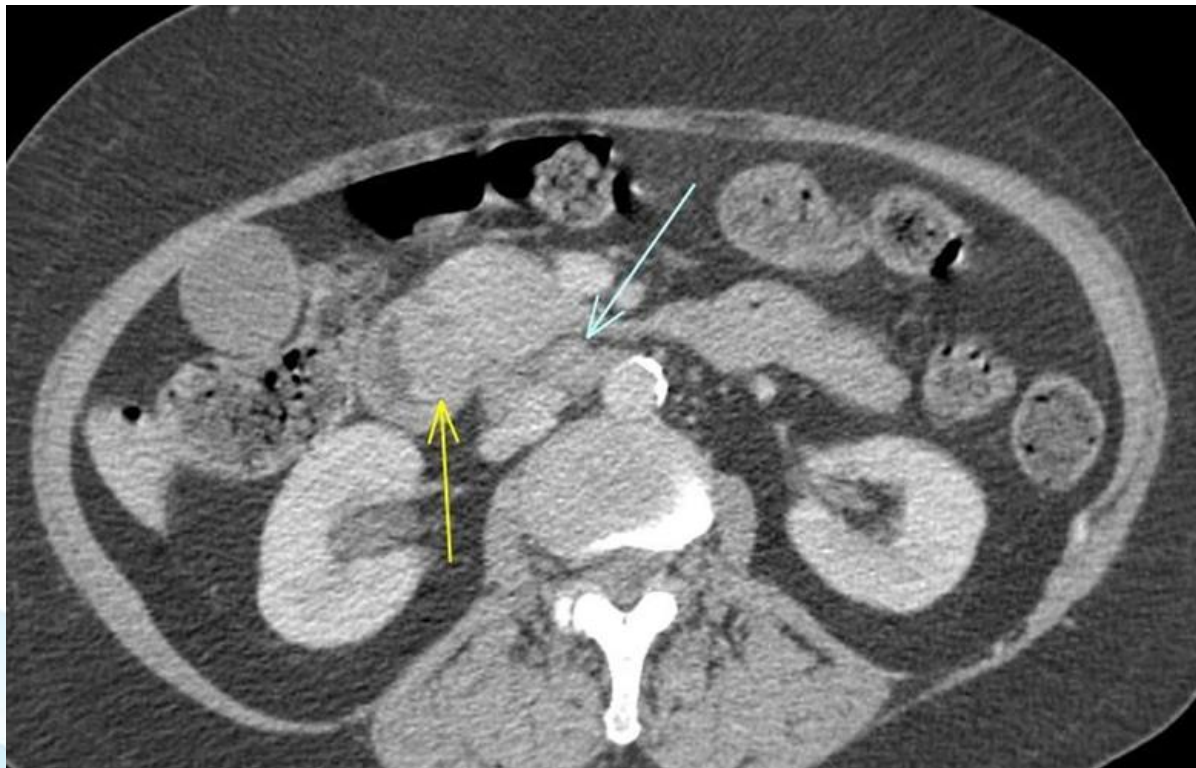
**Rolla Juan Bautista, Tregea Candelaria, Rodríguez Leidy Diana, Galván Juan Manuel,  
Espil Germán, Larrañaga Víctor Nebil**

**Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas(CEMIC), Hospital Universitario  
Sede Saavedra, Departamento de Diagnóstico por imágenes. Capital Federal, Argentina.**

**CONFLICTO DE INTERESES:** Los autores declaran no presentar conflictos de interés.

Mujer de 65 años sin antecedentes que consulta por ictericia generalizada de meses de evolución con abdomen blando, depresible e indoloro y afebril, por lo que se decide realizar una TCMD de abdomen con contraste endovenoso.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

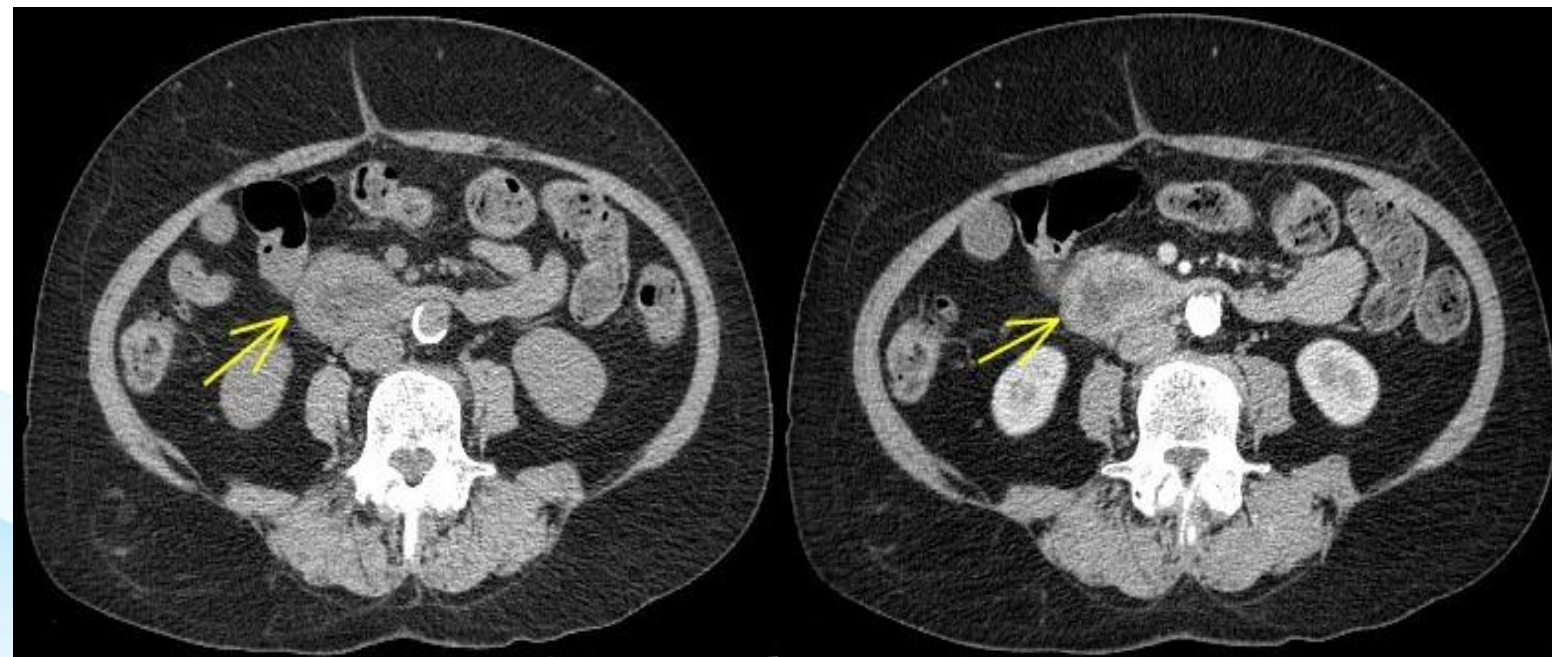


Engrosamiento nodular irregular, asimétrico de la pared duodenal de aproximadamente 2,4 x 2 cm, que ocupa el espacio endoluminal y surco pancreatoduodenal con presencia de adenopatías retroperitoneales intercavo aórticas.





## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC abdomen sin y con contraste (fase arterial) donde se observa el realce sutil a moderado que presentan típicamente los linfomas.

Dilatación de la vía biliar intra y extrahepática. El colédoco presenta un diámetro máximo de 13 mm con cambio abrupto de calibre a nivel periampular.



Por TC y RM se presenta típicamente como:

Marcado engrosamiento parietal circunferencial segmentario con estrechamiento luminal que rara vez causa obstrucción duodenal o gástrica con pérdida de pliegues normales.

Masa excéntrica con necrosis o cavitación y extensión a los tejidos adyacentes siendo la dilatación aneurismática del segmento afectado un hallazgo muy sugestivo para su diagnóstico.

Tras la administración de contraste endovenoso, los linfomas muestran un realce leve a moderado.

💡 La esplenomegalia y las linfadenopatías a ambos lados de los vasos mesentéricos (signo del sándwich) son comunes.

El gold standard para el estudio de la patología duodenal sigue siendo la videoendoscopia, si bien la TCMD y RM han presentado mejoras en la capacidad de diagnóstico para este tipo de patologías.

## CONCLUSIÓN

**Se debe considerar al linfoma duodenal dentro de los diagnósticos de tumores duodenales formadores de masa en región periampular.**

**Por tanto, resulta fundamental reconocer sus hallazgos radiológicos por TCMD y RM para el diagnóstico temprano y exclusión de otros diagnósticos de resolución quirúrgica, previniendo así intervenciones más invasivas con mayor incidencia de complicaciones ulteriores.**

## BIBLIOGRAFÍA

1. Courtsoyiannis NC, Ros PR. Radiologic-Pathologic Correlations from Head to Toe: Understanding the Manifestations of Disease. Springer Science & Business Media; 2005. 752 p.
2. Lee CC, Ng WK, Lin KW, Lai TW, Li SM (2008) Adenocarcinoma of the duodenum. Hong Kong Med J 14:67-69
3. Lee EY, Andetta HB (2019) Computed body tomography with MRI correlation. Wolters Kluwer, Alphen aan den Rijn