

LINFOMA DUODENAL EN TCMD

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

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.

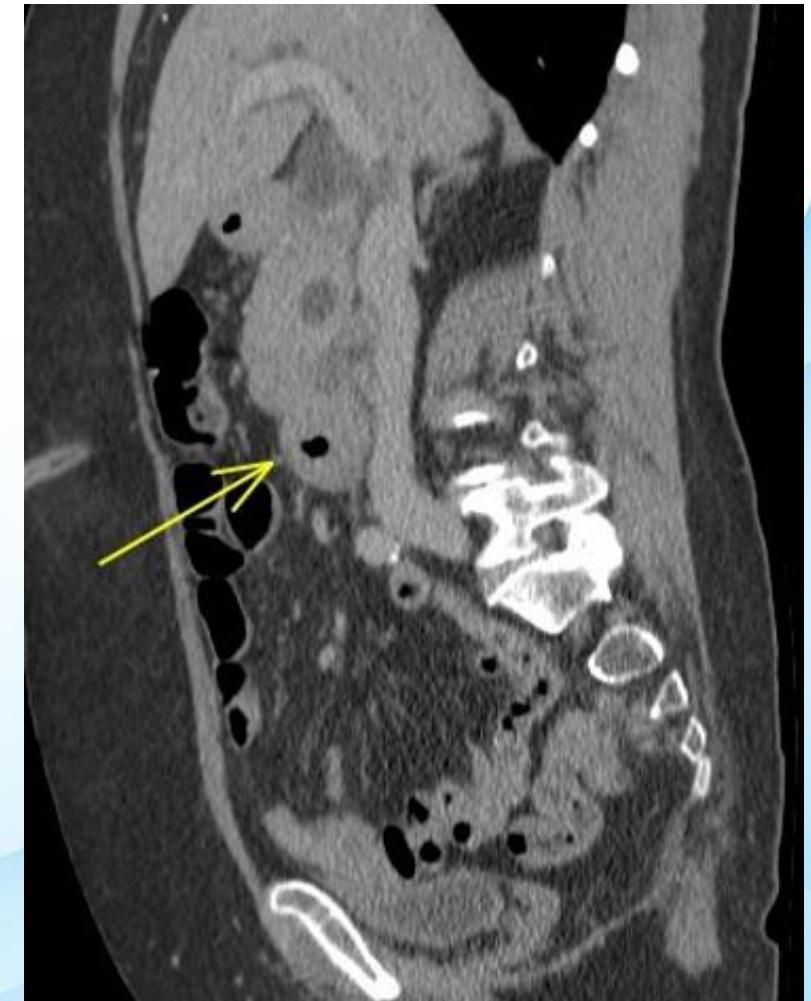
PRESENTACIÓN DEL CASO

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.

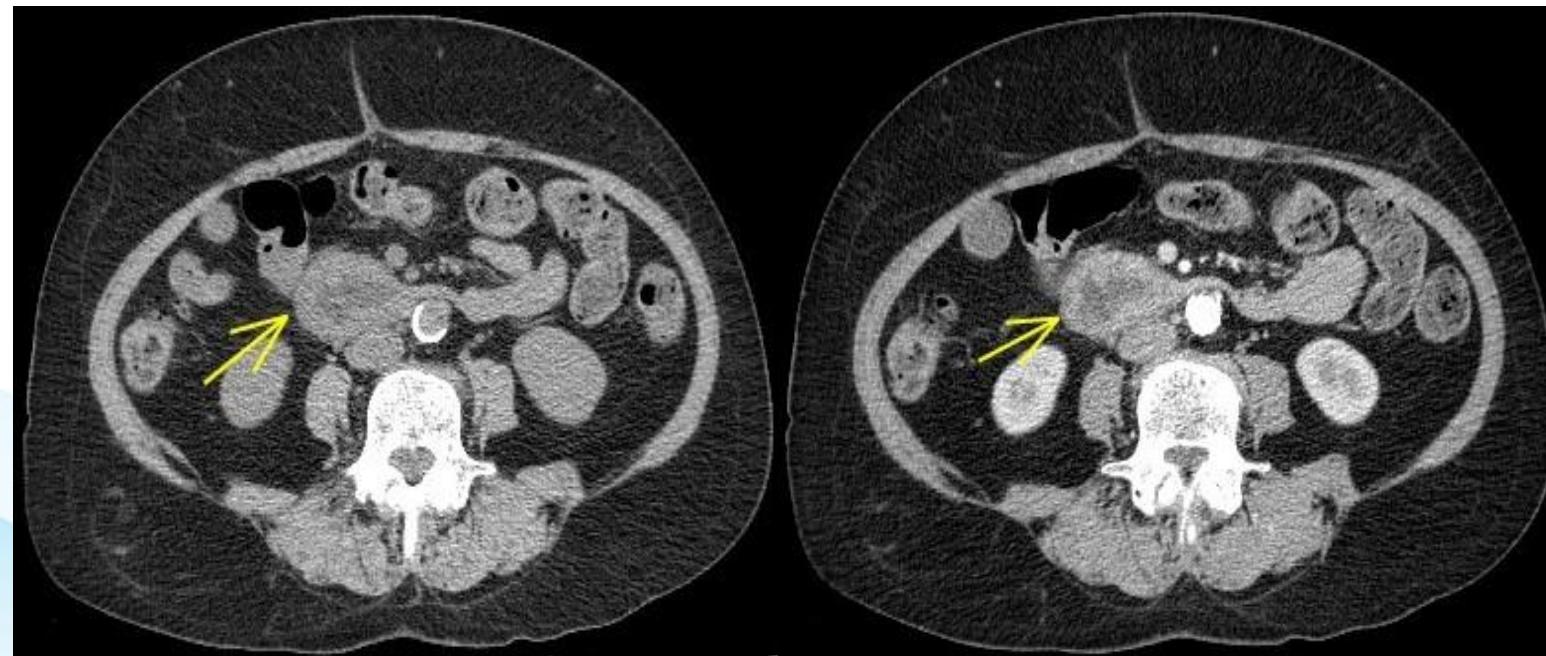
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



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 coléodoce 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.

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



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

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. Gourtsoyiannis 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