

HIPERPLASIA NODULAR LINFOIDE EN DUODENO, UN RETO DIAGNÓSTICO.

**Sotelo Sotelo Maira Johanna, Chiaradia Pablo Eugenio, Galván
Juan Manuel, Rodriguez Leydy Diana, Larrañaga Nebil.**

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas,
Hospital Universitario Sede Saavedra, Departamento de
Imágenes, Capital Federal, Argentina

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Maira Johanna Sotelo Sotelo , CABA, Argentina.
mairasotelo1234@gmail.com

PRESENTACIÓN DEL CASO:

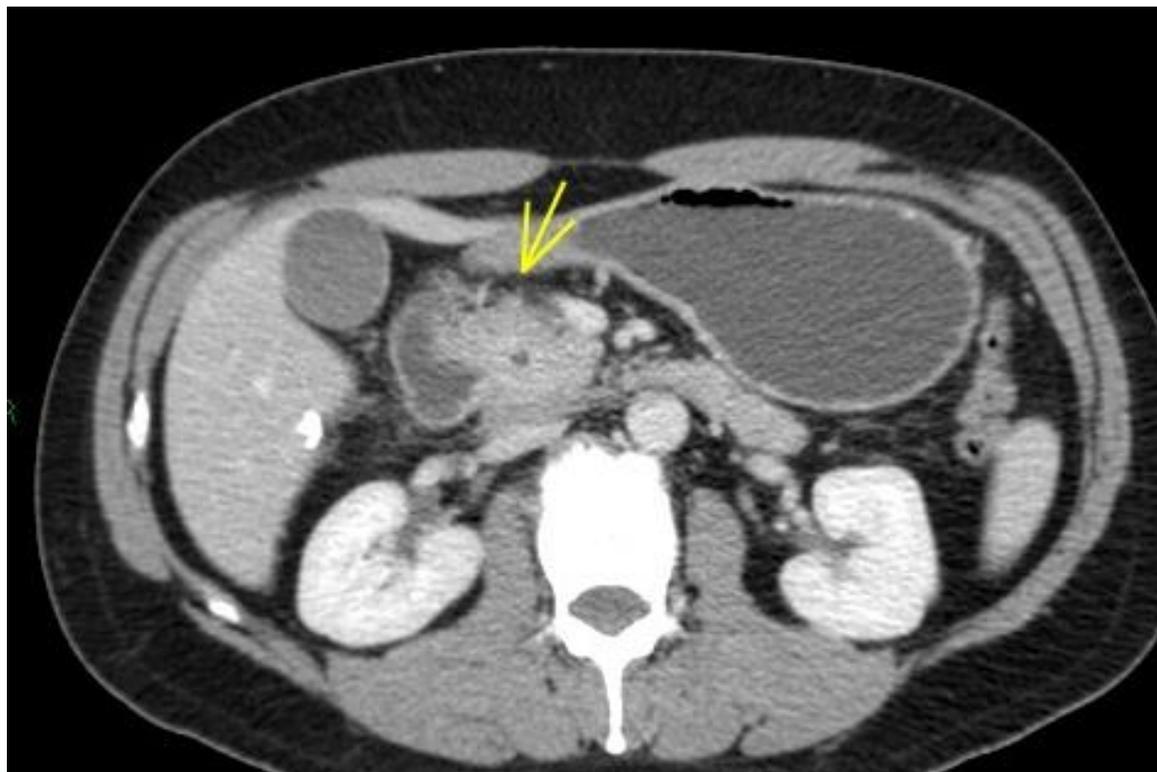
Varón de 43 años con antecedente de asma bronquial. Consulta por náuseas, vómitos alimenticios y distensión abdominal de 20 días de evolución, registros subfebriles y taquicardia. Se realiza tratamiento ambulatorio sin mejoría por lo que se solicitan laboratorios y TC de abdomen y pelvis. Ante la presencia de leucocitosis a predominio de neutrófilos y los hallazgos imagenológicos se procede a realizar una VEDA con toma de muestra.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:



TCDM axial con contraste EV: Aumento de tamaño del proceso uncinado pancreático sin plano de clivaje con la 2° y 3° porción del duodeno, el cual presenta un cambio densitométrico a nivel de su pared con obliteración de la luz duodenal, distensión de silueta gástrica y 1° porción del duodeno.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:



TCDM axial con contraste EV: Aumento de tamaño del proceso uncinado pancreático sin plano de clivaje con la 2° y 3° porción del duodeno, el cual presenta un cambio densitométrico a nivel de su pared con obliteración de la luz duodenal, distensión de silueta gástrica y 1° porción del duodeno.

Informe Histopatológico: Hiperplasia linfoide nodular duodenal (HNL)

DISCUSIÓN:

- La HNL es un trastorno linfoproliferativo caracterizado por múltiples nódulos linfoides visibles entre 1 a 5 mm de diámetro a lo largo del tracto gastrointestinal, principalmente en íleon terminal.
- Es más frecuente en la población pediátrica asociado a infecciones virales o noxas alimentarias, de curso benigno y resolución espontánea. En los adultos es rara y poco descrita, presentándose en un 20 % de los inmunodeprimidos.
- De etiología desconocida, se describe como una respuesta exagerada inmunológica ante agentes infecciosos como *Helicobacter Pylori*, *Giardia Lamblia* y *Ascaris lumbricoides*. También se asocia al VIH/ Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, enfermedad celíaca y EII.
- Si bien los hallazgos por imágenes nos pueden orientar en su diagnóstico, el “gold estándar” es el estudio histopatológico. Su clínica es inespecífica e incluye dolor epigástrico, distensión abdominal postprandial, pérdida de peso, vómitos, diarrea y estreñimiento. Es importante conocer y diagnosticar la enfermedad ya que aumenta el riesgo de linfoma a largo plazo.

CONCLUSIÓN:

- La HNL es una patología poco frecuente con manifestaciones clínico-radiológicas inespecíficas, pero debemos considerarla dentro de los diferenciales teniendo en cuenta los hallazgos tomográficos para alcanzar un diagnóstico certero y adecuado manejo terapéutico.

BIBLIOGRAFIA

- Pernas Gómez P, Iglesias Meleiro JM, García Rodríguez C, Martínón Sánchez F. Dos observaciones de hiperplasia nodular linfoide intestinal asociada a déficits inmunológicos. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2011;75(1):72–3. Disponible en:<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2010.12.008>
- Luisa Sánchez-Alegre M, Casanova A, Delgado J, Relanzón. S. Hiperplasia nodular linfoide en un paciente con inmunodeficiencia combinada grave. Radiología [Internet]. 2001;43(1):31–3. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0033-8338\(01\)76918-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0033-8338(01)76918-4)