

Nº1035

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES B DE PRESENTACIÓN ÓSEA



Autores: Bondaruk, R.-Azcona Tornero, G.-Gauna, L.-Mestas
Nuñez, F.-Cura, B.-Salto, V.

San Lucas Diagnóstico

Posadas, Misiones, Argentina

rnbondaruk@hotmail.com

OBJETIVOS

Describir las características imagenológicas del Linfoma no Hodgkin de presentación ósea en tomografía computada.

¿QUÉ ES EL LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES B?

Es el tipo más común de LNH de presentación ósea, es una neoplasia rara que comprende menos del 5 % de todas las neoplasias óseas malignas y alrededor del 1 % al 2 % de todos los linfomas.

CLÍNICA

Dolor en el área afectada y **masas palpables**, **fracturas** patológicas, **compresión** de médula espinal y **síntomas B** (fiebre, pérdida de peso).

Pueden ser **únicas** o **múltiples**

Se localizan preferentemente en los **huesos largos (femur** más frecuente)

LNH OSEO

Predomina en el sexo **masculino**, edad promedio **60** años.

Lugar más raramente afectado en **pelvis** y **vértebras**.

CRITERIOS DE COLEY

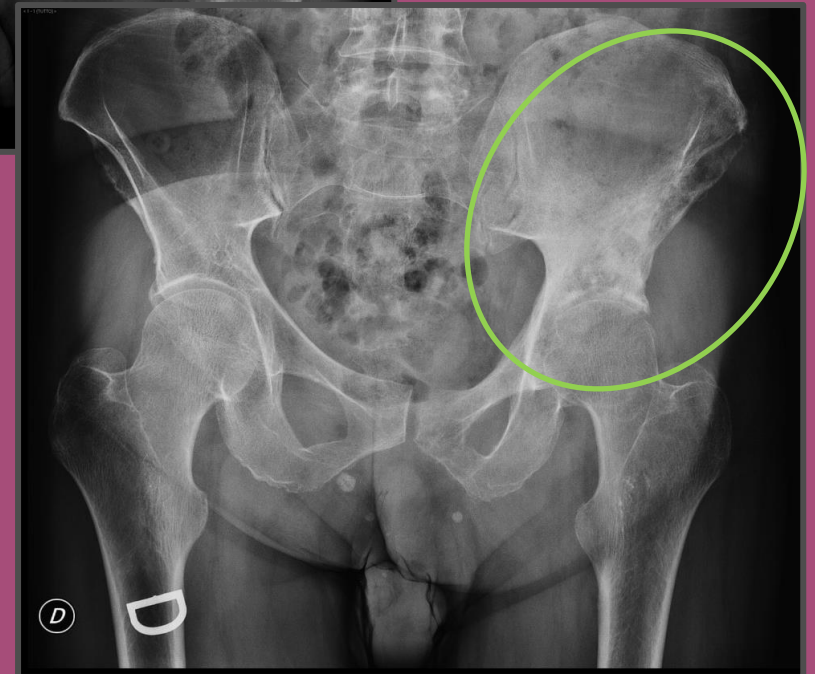
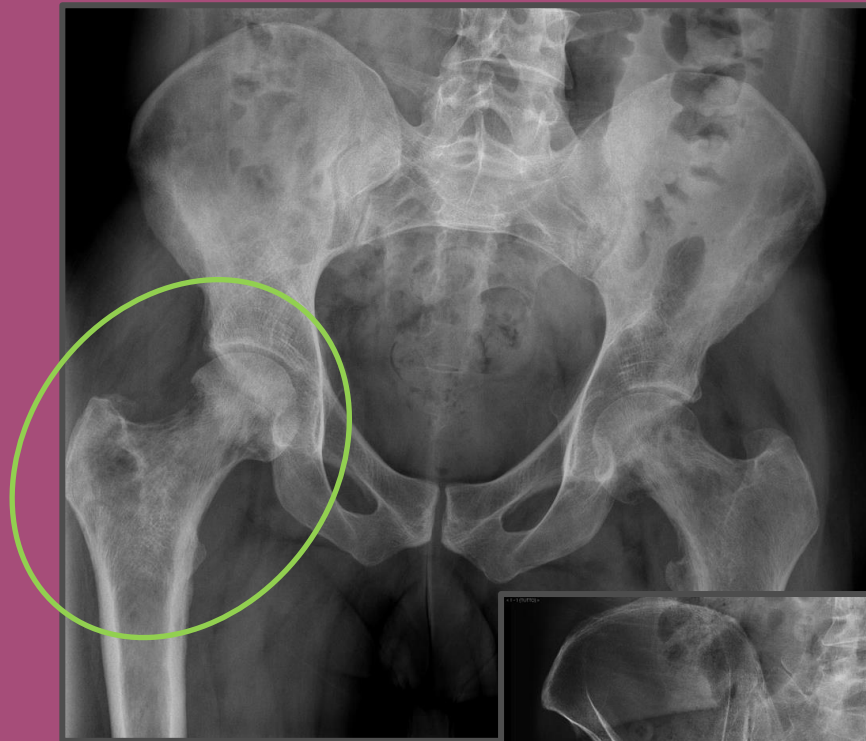
1) Foco primario en un solo hueso.

2) Diagnóstico histológico positivo.

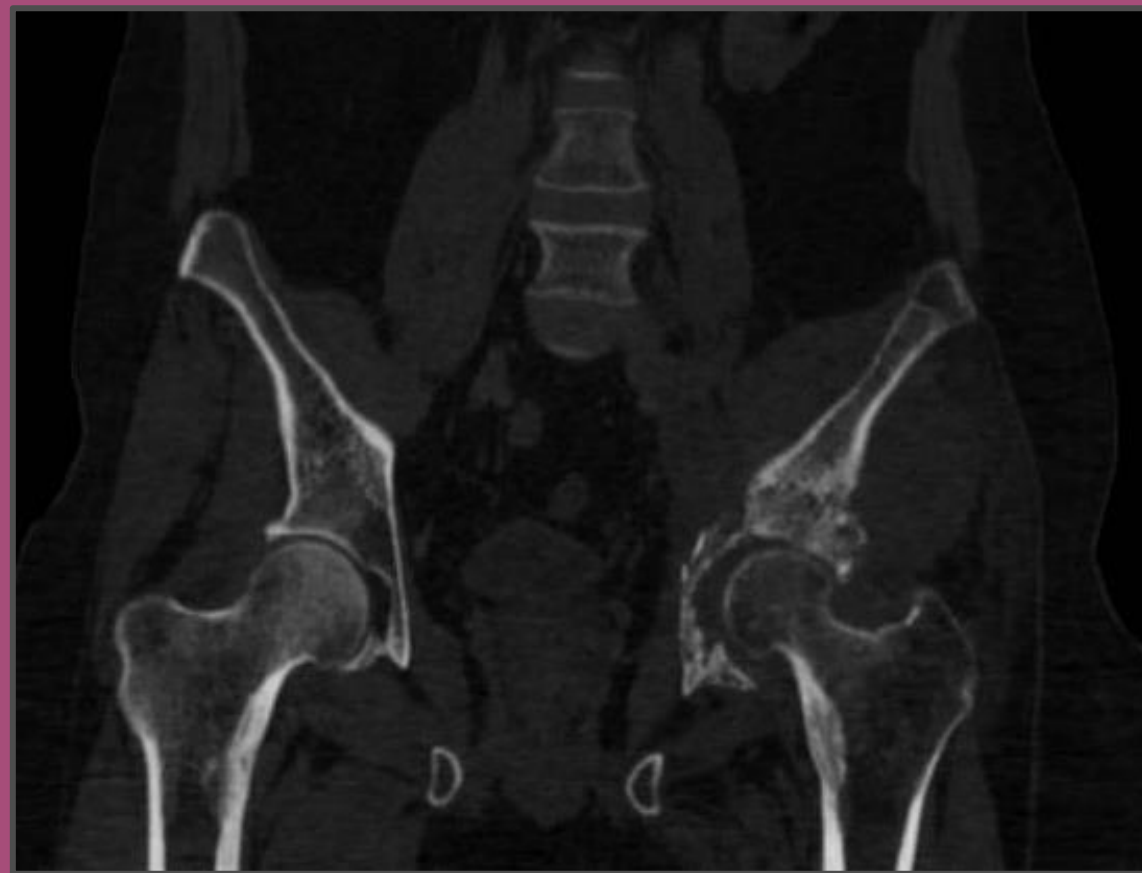
3) No hay evidencia de compromiso de tejido blando o nódulos distantes.

RADIOGRAFÍA/ TOMOGRAFÍA

Los hallazgos radiológicos son poco específicos, se describen lesiones líticas en la parte distal de un hueso largo o lesiones destructivas e infiltrativas por ejemplo en el hueso ilíaco.



TOMOGRAFÍA



TOMOGRAFÍA



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

- Osteosarcomas
- Sarcoma de Ewing
- Histiocitosis
- Osteomielitis.

TRATAMIENTO

El tratamiento de los linfomas óseos se basa en **inmunoquimioterapia** y **radioterapia**.

La cirugía queda reservada para tomas de muestra y corrección de fracturas patológicas.

CONCLUSIÓN

Aunque el linfoma óseo es una entidad rara, debe ser considerada dentro de los diagnósticos diferenciales de las lesiones pélvicas en pacientes jóvenes para lograr un diagnóstico temprano de la patología.

BIBLIOGRAFÍA

1. Smith, ZA, Sedrak, MF y Khoo, LT (2010). Linfoma no Hodgkin óseo primario de columna cervical: reporte de un caso. Revista de informes de casos médicos , 4 , 35.
<https://doi.org/10.1186/1752-1947-4-35>
2. I. Málaga G, Mogrovejo E, Marín E, Cáceres J. REPORTE DE CASO / CASE REPORT Linfoma no Hodgkin de presentación ósea. Reporte de un caso. Bone non-Hodgkin lymphoma. A case report. Rev Med Hered [Internet]. 2012 [cited 2022 Jun 4];23:41–4. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n1/v23n1rc2.pdf>
3. Rodríguez Duque JC, Núñez Céspedes J, Montes Moreno S, Mazorra Horts R, Rey Rozas A del, Olmos Martínez JM. Linfoma óseo primario. Rev Osteoporos Metab Miner [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Jun 04] ; 9(4): 145-148. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2017000400007&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/s1889-836x2017000400007>.
4. López Rodríguez R., Anido Hernández U., Campos Franco J., González Babarro E., Alende Sixto M. R., González Quintela A. Lesiones osteolíticas como forma de presentación del linfoma no Hodgkin. An. Med. Interna (Madrid) [Internet]. 2005 Nov [citado 2022 Ago 18] ; 22(11): 549-549. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992005001100013&lng=es
5. I. Fox J, López J, Suárez A, Terselich G, Vizcaíno M, Rengifo L, et al. REVISTA COLOMBIANA DE CANCEROLOGÍA PRESENTACIÓN INUSUAL DE UN LINFOMA QUE SIMULABA UN SARCOMA DE EWING: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CLÍNICO, RADIOLÓGICO Y PATOLÓGICO [Internet]. [cited 2022 Aug 18]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/v7n1/v7n1a06.pdf>