

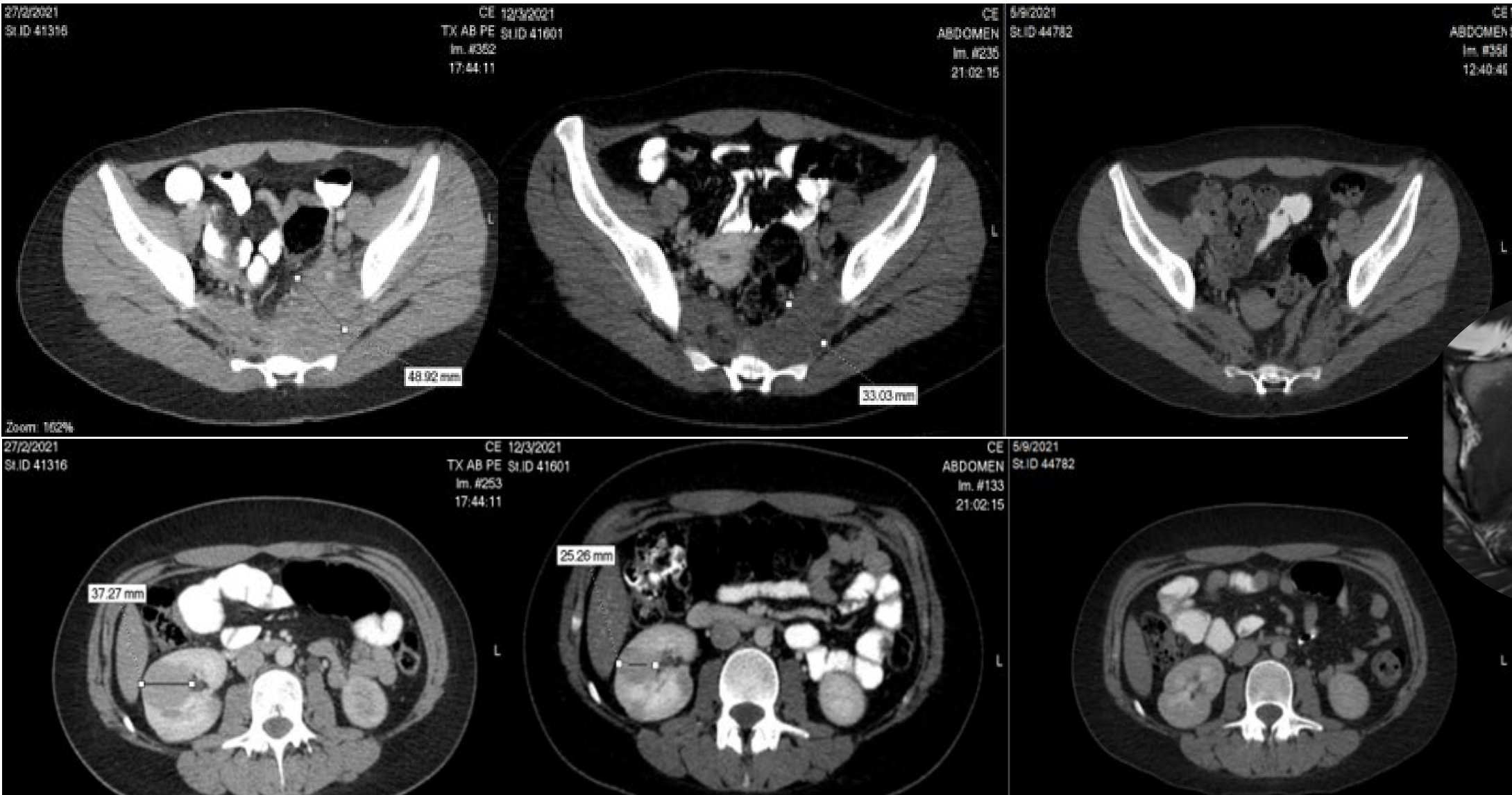
LINFOMA EXTRAGANGLIONAR: REPORTE DE UN CASO CON LESIONES SACRAS Y RENALES COMO PRESENTACION INICIAL

-
- AUTORES: CALOMINO, M. FLORENCIA; LÓPEZ MONTERO, ALEJANDRO; ARAUJO DAMILANO, JOHANA ELISABETH; ORTIZ POLANCO, SILVIA PATRICIA; POLICHELLA, M. FLORENCIA ESTEFANÍA; ARRIETA GÓMEZ, LIBARDO JOSÉ.
 - HOSPITAL EL CRUCE, ALTA COMPLEJIDAD EN RED.
 - LOS AUTORES NO DECLARAN CONFLICTOS DE INTERESES.
 - BUENOS AIRES, ARGENTINA, CALOMINO.MF@HOTMAIL.COM

PRESENTACION DEL CASO

Mujer de 16 años, derivada a nuestro Hospital para diagnóstico y tratamiento, por presentar **dolor lumbar, sin antecedentes**, con Resonancia Magnética (RM) que muestra **lesión en vertebras sacras, con extensión a las partes blandas adyacentes**. Al ingreso se le realiza Tomografía Computada (TC) y se repite RM. Se procede luego a **biopsia guiada bajo TC**, cuyo resultado informa hallazgos morfológicos e inmunohistoquímicos compatibles con **linfoma B linfoblástico**.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

La TC muestra:

- **lesión de densidad de partes blandas en región sacra**, con compromiso de fosa iliaca izquierda, englobando paquete vascular; toma contacto con ovario y uréter homolaterales (dilatando este último hacia proximal), compromete musculo obturador externo izquierdo y planos paravertebrales de la región sacra ipsilateral. Las imágenes siguientes muestran resolución evolutiva con quimioterapia.
- Asimismo, se observan **múltiples lesiones renales derechas hipodensas**. Las imágenes siguientes muestran resolución evolutiva con quimioterapia.

La RM agrega compromiso sacro, hipointenso en secuencias T1, con realce heterogéneo del mismo y las partes blandas luego del pasaje de gadolinio. **No se visualizan adenopatías toraco-abdomino-pélvicas, ni hepato-esplenomegalia. TC de cerebro y cuello sin hallazgos.**

DISCUSIÓN

- El término “linfoma extranodal” implica la presencia de linfoma no Hodgkin o enfermedad de Hodgkin en lugares distintos de los ganglios linfáticos, el bazo, el timo, las amígdalas y el anillo linfático faríngeo.
- La afectación extraganglionar como presentación es infrecuente y se ha descrito en todos los órganos y tejidos.
 - En los adultos la afectación en orden decreciente en frecuencia es: bazo, hígado, tracto gastrointestinal, páncreas, pared abdominal, tracto genitourinario, suprarrenal, cavidad peritoneal, tracto biliar.
 - En los niños la afectación extranodal más frecuente es en médula ósea, pulmón e hígado. El diagnóstico con presentación extranodal en pacientes pediátricos se da en el 15% de los casos de linfoma.
- Nuestra paciente debutó con afectación sacra y renal, mostrando resolución de las lesiones tras el tratamiento quimioterápico con esquema pediátrico.

CONCLUSIÓN

La presentación extranodal del linfoma es infrecuente, sin embargo puede presentarse en cualquier órgano o tejido por lo que es importante considerarlo como diagnóstico diferencial ante los hallazgos imagenológicos a pesar de la ausencia de afectación nodal, que sería lo típico que se esperaría encontrar ante el linfoma.

BIBLIOGRAFÍA

- Spijkers, S., Littooi, A.S., Humphries, P.D. *et al.* Imaging features of extranodal involvement in paediatric Hodgkin lymphoma. *Pediatr Radiol* 49, 266–276 (2019).
- T. Martínez Fernández, et al. Hallazgos radiológicos en TCMD de los linfomas extranodales abdominopélvicos. SERAM. 2014.
- Dr. Ignacio Cano Muñoz, et al. Linfomas, nueva clasificación y tratamiento. Incidencia de las lesiones en el Hospital San José de 1990 a 2004. Correlación clínico-radiológica. *Anales de Radiología México* 2006;2:117-136.