

LINFOMA LEPTOMENINGEO PRIMARIO

Autores: Carrillo Sáenz Jorge Mario, Padilla López Ana Victoria, Longo Riquelme Emiliano; Valenzuela Marcela Liliana.

Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas
Correo electronico: jm4carrillo@gmail.com
Buenos Aires, Argentina

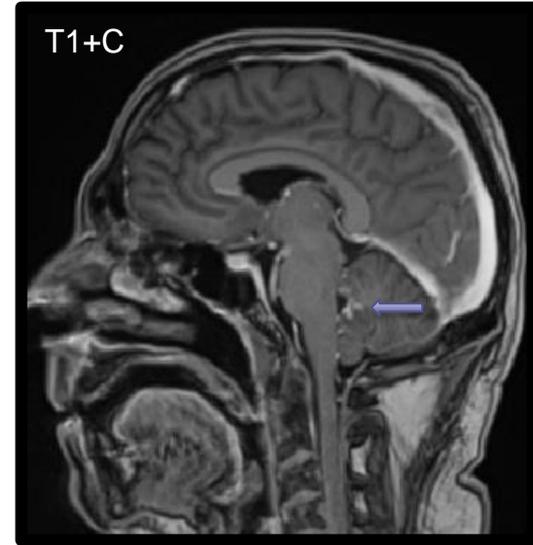
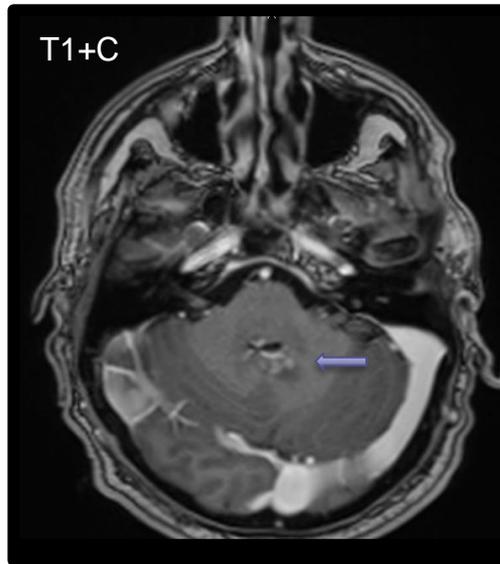
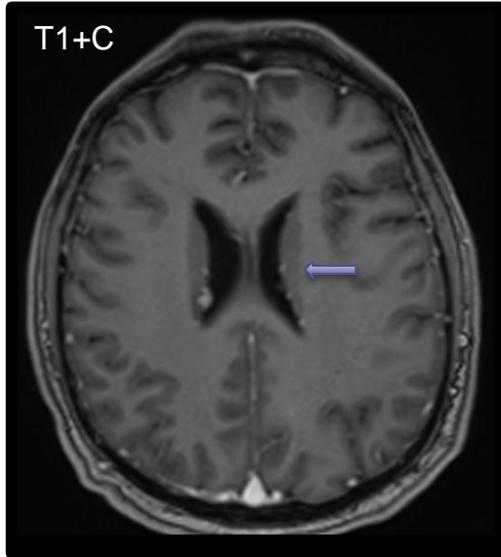
PRESENTACION DE CASO

Paciente masculino de 49 años de edad, con dolor lumbociático punzante de dos meses de evolución, irradiado a ambos miembros inferiores e incontinencia urinaria.

Examen físico, paraparesia flácida, dificultad para dorsiflexión y extensión de ambos pies, arreflexia patelar, no deambula.

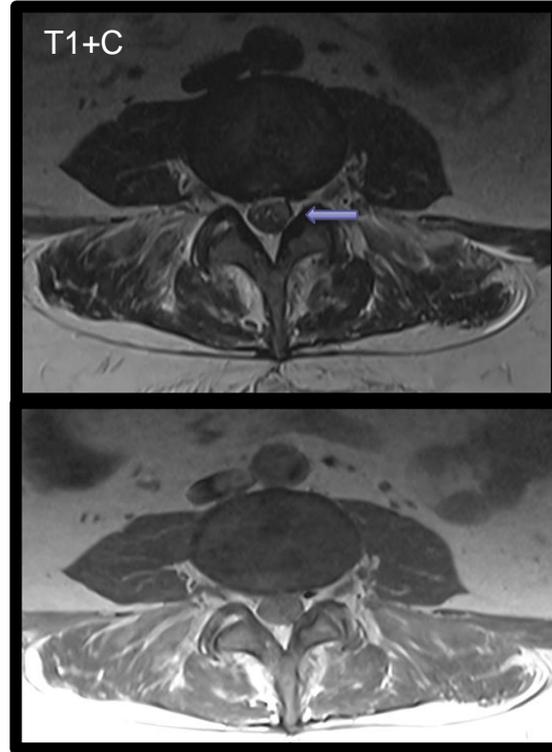
Citometría de flujo de líquido cefalorraquídeo con presencia de linfocitos B. Punción lumbar con hiperproteínorraquia y disociación albumino citológica. HIV, VDRL, VHC y toxoplasmosis negativas.

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS



RMN encéfalo con gadolinio: refuerzo endimario con imágenes pseudonodulares en cuerpo ventricular y los pares craneales III, V, VII y VIII, con refuerzo postcontraste y restricción en secuencias de difusión. Refuerzo paquimeningeo periventricular del cuarto ventrículo frontal y parietal bilateral.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS 0727



RMN Columna con gadolinio: Engrosamiento del cono medular y raíces de la cola de caballo con realce paquimeningeo postcontraste.

DISCUSIÓN

El linfoma leptomeningeo primario (LLP) es una entidad rara; su incidencia es del 1-2% de los linfomas del Sistema Nervioso Central (SNC). La edad media de presentación es de 47 años. Las mujeres se ven más afectadas que los hombres. La mayoría de los tumores son derivados de las células B.

Su manifestación clínica habitual son síntomas neurológicos focales/progresivos como dolor, pérdida de fuerza y cambios sensoriales.

El diagnóstico se realiza a través de citometría de flujo y resonancia magnética nuclear con contraste endovenoso, en la cual se observan engrosamiento y realces meníngeo.

Dentro de los diagnósticos diferenciales es importante tener en cuenta causas inflamatorio/infecciosas, neoplásicas y autoinmune.

CONCLUSIÓN

El LLP es una patología infrecuente del SNC, con aumento de la incidencia en pacientes inmunocompetentes, que presentan manifestaciones neurológicas no patognomónicas debido a sus diferentes formas de presentación clínica y radiológica por lo cual es un desafío para el Médico Imagenólogo.

Es de vital importancia el conocimiento de esta patología y de los diagnósticos diferenciales por parte del Médico de Imágenes que en asociación a una interpretación adecuada de la RMN permite la orientación a los médicos tratantes para un diagnóstico y tratamiento adecuado y oportuno.

Bibliografía:

- Taylor J, et al. Primary leptomeningeal lymphoma. American academy of neurology. Neurology 2012;81:1690-1696.
- Calderon A, Enciso L, Tejada R. Primary leptomeningeal B-cell Lymphoma in an Immunocompetent Adult: Case Report. Cureus 2021 13(11): e19619. DOI 10,7759/cureus. 19619