Nº 1225

LINFOMA PRIMARIO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

AUTORES Agostina LOPEZ ROMAN, Valentina ATANCE, Martina BOETSCH, Fernando ECHEVARRÍA, Pablo Matías DIFILIPPO

Sanatorio San Geronimo. Santa fe- Argentina

Afiliaciones: FAARDIT.

Email: agostinalopezroman@gmail.com

ISG Imágenes San Gerónimo SA

GSG Grupo San Gerónimo

OBJETIVOS

Describir los hallazgos imagenológicos del Linfoma primario del sistema nervioso central.

Enfatizar en el papel fundamental que tiene el médico radiólogo en el diagnóstico precoz del mismo.

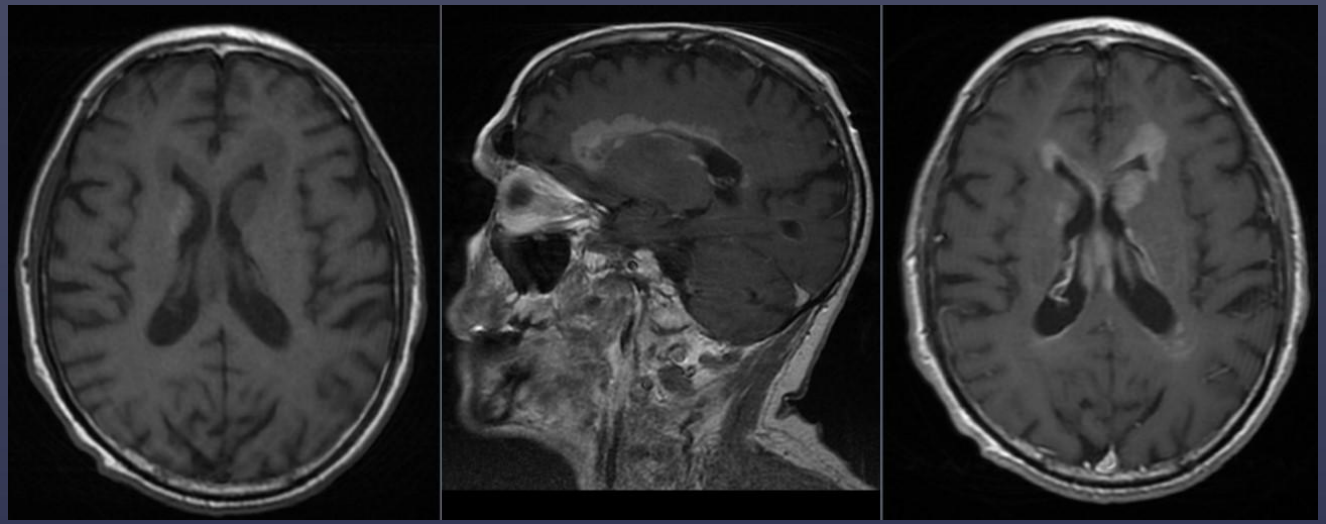
REVISIÓN DEL TEMA

El linfoma primario del sistema nervioso central (LPSNC) es una neoplasia agresiva originada exclusivamente en el sistema nervioso central que afecta el parénquima cerebral, médula espinal, nervios craneales y/o meninges. Representa el 4% de los tumores intracraneales y el 4-6 % de todos los linfomas extranodales.

REVISIÓN DEL TEMA

Los hallazgos clásicos incluyen masas únicas o múltiples que afectan las estructuras de la sustancia gris, regiones periventriculares y el cuerpo calloso. La mayoría están en contacto con el epéndimo, las meninges o ambos.

1. RMN axial T1.
2. 2. RMN sagital T1 CC
3. RMN axial t1 CC



REVISIÓN DEL TEMA

El método de elección para su evaluación es la RM con contraste, pudiendo adicionarse la espectroscopia (ERM).

La señal en secuencias T1 es típicamente isointensa o hiperintensa, en T2 con frecuencia es hipointensa, con realce moderado o intenso, puede asociarse con realce leptomeníngeo y ependimario como manifestación predominante de la enfermedad.

REVISIÓN DEL TEMA

En pacientes inmunocompetentes el realce típicamente es homogéneo o en anillo, cuya zona central no captante tiende a ser isodensa o isointensa, hallazgos que lo diferencian de lesiones tumorales necróticas y abscesos. La ERM puede ser útil para diferenciar con otras lesiones, como las patologías desmielinizantes.

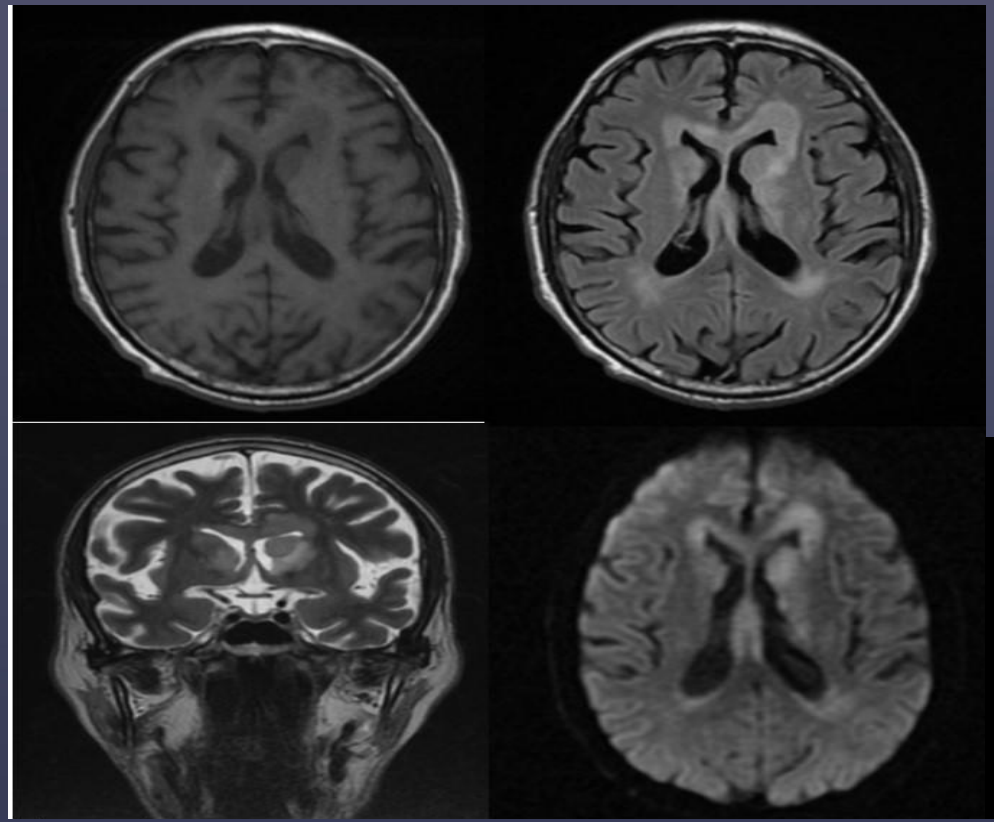


Imagen 1 RMN. corte axial T1
Imagen 2 RMN. corte axial flair.
Imagen 3. RMN. corte coronal T2
Imagen 4. RMN corte axial T1 Cc

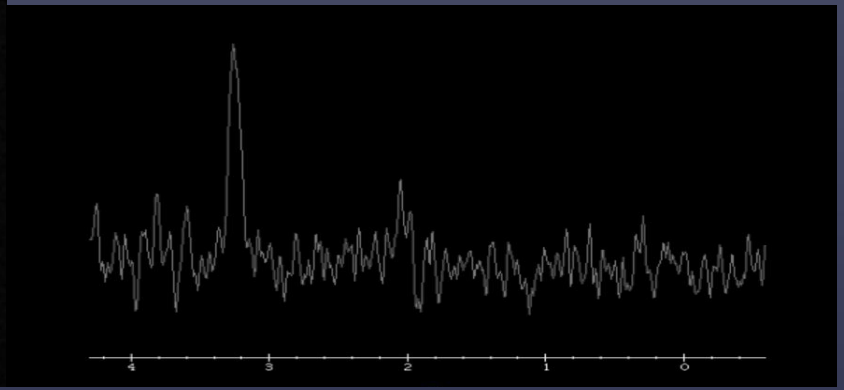


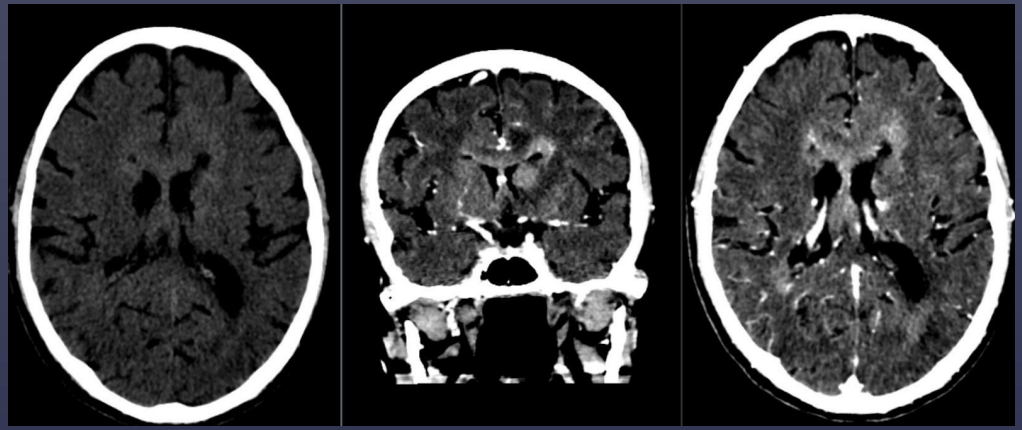
imagen 5 espectroscopia

REVISIÓN DEL TEMA

En TC se pueden visualizar como lesiones hiperdensas o isodensas con captación de contraste.

Se asocia a edema perilesional pero en menor grado que en gliomas malignos y metástasis. El efecto de masa se describe como escaso para el tamaño de la lesión.

1. TC axial.
2. TC coronal
3. 3. TC axial cc



CONCLUSIÓN

El linfoma primario del sistema nervioso central es un reto diagnóstico dadas las múltiples presentaciones clínicas y radiológicas.

Debido a su incidencia creciente la radiología es fundamental para conocer e identificar patrones característicos, permitiendo un diagnóstico y tratamiento adecuado, diferenciándolo de otras condiciones similares.

BIBLIOGRAFÍA

1.E. Gómez-Figueroa y otros. (2019)L*infoma primario del sistema nervioso central: experiencia clínica en un centro neurológico.* Disponible en: Revista de Neurologia/ neurologia.com

2.Nagel Jorge y otros. (2015) Congreso FAARDIT. *Aportes de la difusión, perfusión y espectroscopía en el diagnóstico del Linfoma Primario de SNC en pacientes inmunocompetentes.*Disponible en: congreso.faardit.org.ar/uploads/2015/poster/2015_742_PE_SNC.pdf

3. Trejo Falcón y otros.(2021) *Linfoma primario y secundario del SNC: claves para el residente de radiologia.* En congreso nacional N35 SERAM. Disponible en: https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4502/2968