

Linfoma no Hodgkin. Informe de un caso

Non – Hodgkin lymphoma. Case Report

Royland Bejerano-Durán*¹ <https://orcid.org/0000-0002-6333-5743>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: roylandbejerano@gmail.com

RESUMEN

Introducción: los linfomas son un grupo heterogéneo de neoplasias malignas de los tejidos linfoides que se originan en diversos progenitores de células B, células T o células T asesinas naturales, los más agresivos son los linfomas no Hodgkin.

Objetivo: presentar un caso de linfoma no Hodgkin asintomático.

Información del paciente: paciente masculino de 21 años de edad se presenta a Consulta de Cirugía menor ambulatoria por una tumoración submentoniana, la que es extraída y posteriormente enviada al Departamento de Anatomía Patológica para ser analizada. El resultado de la biopsia fue linfoma no Hodgkin de células T.

Conclusiones: debido a su rápido crecimiento, infiltración y diseminación los linfomas no Hodgkin son potencialmente peligrosos teniendo en cuenta que, además, forman parte de los tumores malignos del sistema linfático, por lo tanto, se requiere de un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno para combatirlo.

Palabras clave: linfoma no Hodgkin; asintomático; diagnóstico

ABSTRACT

Introduction: lymphomas are a heterogeneous group of malignant neoplasms of lymphoid tissues that originate in various progenitors of B cells, T cells or natural killer T cells, the most aggressive being non-Hodgkin's lymphomas.

Objective: to present a case of asymptomatic non-Hodgkin lymphoma.

Patient information: a 21-year-old male patient presented for minor outpatient surgery for a submental tumor, which was extracted and subsequently sent to pathology for analysis.

Conclusions: due to their rapid growth, infiltration and dissemination, non-Hodgkin lymphomas are potentially dangerous considering that they are also part of the malignant tumors of the lymphatic system, therefore, early diagnosis and timely treatment are required to combat it.

Keywords: non-Hodgkin's lymphoma; asymptomatic; diagnosis

Recibido: 24/04/2024

Aprobado: 24/07/2024

INTRODUCCIÓN

Las neoplasias hematológicas son un amplio grupo de enfermedades malignas del sistema linfático. Comprenden a las leucemias, que afectan a la médula ósea y se extienden a la sangre periférica, y a los linfomas, que se originan en los diferentes tejidos linfoides (ganglios linfáticos, bazo y tejido linfoide asociado a mucosas).⁽¹⁾ Los linfomas malignos se dividen en: linfoma de Hodgkin y linfomas no Hodgkin, que tienen una gran inclinación a la diseminación a sitios extranodales.⁽²⁾ Pueden afectar a pacientes de ambos sexos, de todas las edades, independientemente del nivel socioeconómico del paciente.⁽³⁾ Estas neoplasias provienen de la expansión clonal de células hematopoyéticas.⁽⁴⁾

Los linfomas son un grupo heterogéneo de neoplasias malignas de los tejidos linfoides que se originan en diversos progenitores de células B, células T o células T asesinas naturales (natural killer).⁽⁵⁾ Con el tiempo estas células malignas desplazan a las células sanas y crean tumores, los que causan un agrandamiento de los ganglios linfáticos y crecen en otros lugares que forman parte del sistema inmunitario como la piel.⁽⁴⁾ Dentro de este grupo, los linfomas no Hodgkin son las neoplasias hematológicas de mayor prevalencia cada año a escala global.^(5,6,7)

El linfoma no Hodgkin es la sexta causa de muerte por cáncer en el mundo, afecta generalmente a varones, entre la primera y la segunda décadas de la vida o a adultos jóvenes de 40 años aproximadamente, el tratamiento se basa en radioterapia y quimioterapia y la cirugía es empleada para obtener muestras de tejido para biopsia.^(8,9) La presentación clínica puede ser nodal o extranodal.⁽⁹⁾

Los linfomas no Hodgkin representan el 40% de todas las neoplasias malignas hematológicas, con una incidencia en Europa de 14 casos/100 000 personas/año. Es un linfoma de rápido crecimiento y en los Estados Unidos se diagnostica en 72 000 casos nuevos al año. Se caracteriza por síntomas variados que dependen de la localización tumoral. Su rápida progresión explica que pueda ser diagnosticado en estadios precoces (I y II).⁽⁹⁾

En ocasiones estos tumores se presentan de forma inusual en individuos completamente sanos. por lo que se decidió presentar un caso clínico de un paciente afectado por un linfoma no Hodkin con esas características.

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Paciente masculino de 21 años de edad, de tez blanca, estudiante, con antecedentes patológicos aparentes de salud anterior, que se presentó a la Consulta de Cirugía menor ambulatoria por tener una tumoración submentoniana de un año de evolución, con aumento de tamaño en los últimos meses. Refirió no haber tenido ninguna infección y no sentir dolor, malestar o prurito en la zona.

El paciente tenía antecedentes patológicos familiares de hipertensión arterial y diabetes mellitus y refirió alergia a la penicilina. No reseñó operaciones, transfusiones, ni hábitos tóxicos.

En el examen físico a la inspección del cuello se observó un aumento de volumen en la región submentoniana en la que se palpó una tumoración de aproximadamente 3 cm de diámetro, de consistencia pétreo, no móvil, no dolorosa, sin signos de inflamación o infección.

Por las características de la tumoración se decidió la intervención quirúrgica por Cirugía menor para su exéresis y estudio anatomopatológico. Se indicaron complementarios:

Complementarios humorales.

Complementario:

Hemoglobina: 14g/dl

Leucograma: $7 \times 10^9/l$

Polimorfonucleares: 35%

Tiempo de sangrado: 1 minuto

Tiempo de coagulación: 8 minutos

Glicemia: 4,3mmol/l

Eritrosedimentación: 10mm/h

Se realizó una intervención quirúrgica exitosa, en la que se realizó una incisión horizontal de la piel y el tejido celular subcutáneo, se expuso la fascia muscular del cuello, que se abrió para acceder al plano de la tumoración, se visualizó el ganglio linfático aumentado de volumen, de consistencia pétreo, por lo que se hizo su exéresis total y la ligadura por trasfixión de la base, lo que se refleja en la Figura 1, se realizó cierre por planos y se envió la muestra al Departamento de Anatomía Patológica para su estudio anatomopatológico.

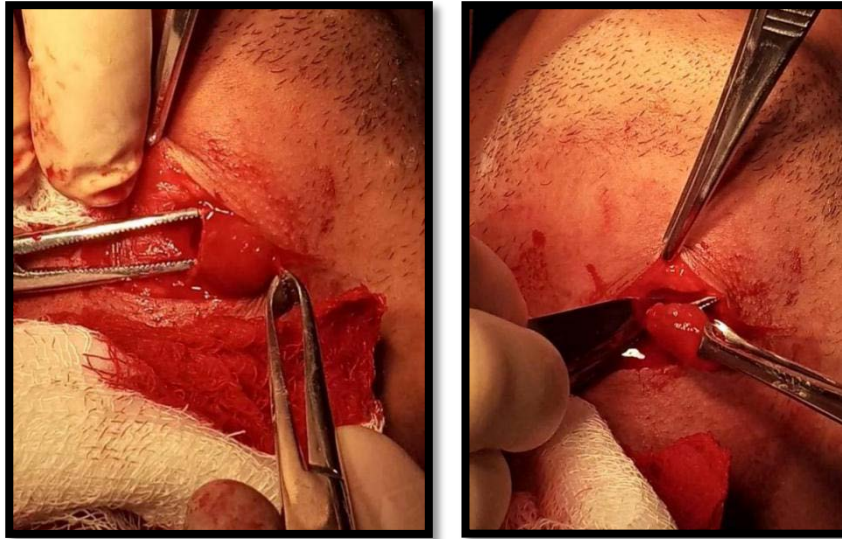


Fig. 1. Exéresis del ganglio

El resultado de la biopsia fue un proceso linfoproliferativo no Hodgkin de células T que se diagnosticó, finalmente, como linfoma no Hodgkin de células T.

Se explicó al paciente y a los familiares sobre el resultado de la biopsia y se les comentó su diagnóstico de cáncer del sistema linfático; se remitió a la Consulta de Oncología para el tratamiento de su afección. Actualmente el paciente se encuentra en buen estado y recibe su tratamiento sin complicaciones.

DISCUSIÓN

Según un estudio realizado en Cuba⁽¹⁾ se informan más de 40 mil casos nuevos de cáncer anualmente. En 2016 fallecieron 24 303 pacientes por tumores malignos, de los que 974 (4%) fueron linfomas. Las cifras de mortalidad por linfoma se han mantenido relativamente estables en esta década (ejemplo: 24 992 fallecidos en 2015); sin embargo, muestran un significativo aumento en comparación con la anterior.^(10,11)

No existe preferencia por el género y la edad a la manifestación, que es bimodal, con un primer pico en la infancia y la adolescencia, y otro en la población mayor de 65 años.⁽¹²⁾

Los linfomas no Hodgkin son un grupo heterogéneo de enfermedades neoplásicas con un espectro de comportamiento amplio que incluye padecimientos indolentes (como ocurre con el paciente presentado en este artículo) hasta neoplasias altamente agresivas.^(13,14) Estos últimos se presentan habitualmente como linfadenopatías localizadas o generalizadas, pero un tercio pueden ser primarios de otras localizaciones en las que existe tejido linfoide.⁽¹⁵⁾ Las características clínicas y su comportamiento están estrechamente ligados a la etapa de maduración del linfocito del que se originan.⁽¹³⁾

Cerca del 90% de los pacientes con linfomas indolentes se presentan con estadios clínicos avanzados.⁽¹²⁾ Con los tratamientos actuales este tipo de linfomas se consideran incurables, por lo que el tratamiento consiste en cursos cortos de quimioinmunoterapia para lograr remisiones temporales libres de tratamiento.⁽¹⁴⁾

En Cuba la incidencia de los linfomas no Hodgkin en sus disímiles variedades histológicas ha tenido un incremento, es así que para el año 2015 se informó que se encontraba entre las tasas más elevadas de cáncer en el adulto.^(15,16,17)

Debido a su rápido crecimiento, infiltración y diseminación los linfomas no Hodgkin son potencialmente peligrosos teniendo en cuenta que, además, forman parte de los tumores malignos del sistema linfático, por lo tanto, se requiere de un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno para combatirlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Areces López A, Labrada Placeres L. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes con linfoma en un período de diez años en San Cristóbal. 16 de Abril [Internet]. 2019 [citado 21/02/2024]; 58 (271): [aprox. 4p.]. Disponible en: https://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/753
2. Alonso Mariño OL, Alonso Mariño AL, Miranda Chaviano J. Caracterización clínico-epidemiológica de los linfomas en un período de cinco años en Villa Clara. Medicentro Electrónica. [Internet]. 2015 [citado 21/02/2024]; 19(1): [aprox. 7p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000100003&lng=es
3. Florenciano-Leiva GS, González-Gómez M, Barrios I, Torales J. Reporte preliminar de las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con hemopatías malignas: experiencia de un hospital universitario. Med clín soc [Internet]. 2023 [citado 21/02/2024]; 7(1): [aprox. 4p.]. Disponible en: https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-2281202300010004 <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i1.273>
4. Alaggio R, Amador C, Anagnostopoulos I, Attygalle AD, Araujo IBO, Berti E, et al. The 5th edition of the World Health Organization Classification of Haematolymphoid Tumours: Lymphoid Neoplasms. Leukemia [Internet]. 2022 [citado 21/02/2024]; 36(7): [aprox. 10p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35732829/> <https://doi.org/10.1038/s41375-022-01620-2>
5. Pierpont TM, Limper CB, Richards KL. Past, Present, and Future of Rituximab-The World's First Oncology Monoclonal Antibody Therapy. Front Oncol [Internet]. 2018 [citado 21/02/2024]; 4: [aprox. 2p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29915719/> <https://10.3389/fonc.2018.00163>

6. Hilal T, Leis JF, Reeder CB. Rituximab Maintenance Therapy After First-Line Induction Chemoimmunotherapy for Follicular Lymphoma. JAMA Oncol [Internet]. 2018[citado 21/02/2024]; 4(6): [aprox. 2p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29596546/>
<https://10.1001/jamaoncol.2018.0111>
7. Calderín Miranda JM, Castro Suárez N, Reynaldo Fernández G. Linfomas no Hodgkin indolentes y terapia anti-CD20: una revisión de la literatura. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2022 [citado 21/02/2024]; 38(2):e1583. Disponible en:
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892022000200012
8. Dreyling M, Ghielmini M, Rule S, Salles G, Vitolo U, Ladetto M. Newly diagnosed and relapsed follicular lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol [Internet] 2016 [citado 21/02/2024]; 27(5): [aprox. 6p.]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27664263/> <https://doi.org/10.1093/annonc/mdw400>
9. Espichicoque-Megret A, Rodríguez-Marcheco CM, Moreno-Maceo E. Linfoma no Hodgkin localizado en el tejido mamario. Presentación de un caso. Rev Inf Cient [Internet] 2020 [citado 21/02/2024]; 99(6): [aprox. 5p.]. Disponible en:
<https://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3121>
10. Quintero Sierra Y, Concepción Fernández Y, Hernández Padrón C, Romero González A, Macía Pérez I, María Lam R. Caracterización de pacientes adultos con linfoma no Hodgkin difuso de células grandes B. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2020[citado 21/02/2024]; 36(4):e1225. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892020000400006
11. Salam DSDA, Thit EE, Teoh SH, Tan SY, Peh SC, Cheah SC. C-MYC, BCL2 and BCL6 Translocation in B-cell Non-Hodgkin Lymphoma Cases. J Cancer [Internet]. 2020 [citado 21/02/2024]; 11(1): [aprox. 5p.]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31892985/>
<https://10.7150/jca.36954>
12. Latorre-Rodríguez AR, Rodríguez-Chavarría MA, Acosta-Forero BJ, Ricaurte-Guerrero O. Linfoma no Hodgkin primario de ovario: reporte de caso y revisión de la bibliografía. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2022 [citado 21/02/2024]; 90 (9): [aprox. 6p.]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000900794
<https://doi.org/10.24245/gom.v90i9.5722>
13. Zazueta-Pozos JF, Rivas-Vera S, Montaña-Figueroa E, Villela-Martínez L, Álvarez-Vera J. Gac Med Mex [Internet]. 2021 [citado 21/02/2024]; 157(3):S35-S41. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132021000900007&script=sci_abstract&lng=en <https://doi.org/10.24875/gmm.m21000468>.

14. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. Ginebra: WHO; 2019 [citado 21/02/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

15. Nueva Matos J, Jardines Hinojosa Y, Rojas Manresa J, Arias Salabarría Y, Laffita Zamora J. Linfoma no Hodgkin mielorrádicular. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2020 [citado 21/02/2024]; 49(2): [aprox. 8p.]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/407/476>

16. Hernández Puentes YZ, Rodríguez Hernández Y, Salinas Olivares MR, Rodríguez Borges W. Linfoma no Hodgkin tipo MALT cerebral. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2021 [citado 21/02/2024]; 50(1):e0210830. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/830/614>

17. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2018. La Habana: MINSAP; 2019 [citado 21/02/2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses