



Jornada Chilena de Hematología
Sesión Casos Clínicos Linfoma
Linfoma B inclasificable con características intermedias entre
LBDCG y LH variedad clásica
2016

Dra Maria Soledad Urquieta A.
Becada Hematología
Hospital Clinico Universidad de Chile



CASO CLÍNICO – Linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica

- UFC, mujer
- 19 años
- Sin antecedentes mórbidos
- Cirugías negativas
- Tabaquismo (-) OH ocasional
- Fármacos: (-)



CASO CLÍNICO – Linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica

- Cuadro de 6 meses evolución con dolor torácico intermitente.
- 1 mes previo a ingreso : tos seca, sudoración nocturna, baja de peso y febrículas.
- Consulta a SU:
- Examen físico: adenopatía supraclavicular.
- Hemograma Hb 12, GB 11400, RAN: 9690, RAL 1026, plaquetas 311.000
- PCR: 89.5 LDH: 1100 U/L.



CASO CLÍNICO – Linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica

- **TAC tórax:**
- Extensa masa mediastínica de 125 mm de diámetro transversal y 93 mm anteroposterior. Múltiples adenopatías en cadena subclavicular izquierda, espacio paratraqueal superior derecho, ventana aortopulmonar, espacio infracarinal y ambos hilos pulmonares.
- **TAC ABD y Pelvis:** sin compromiso.
- Se realiza biopsia de adenopatía supraclavicular.
- Inicia bolos de solumedrol.



CASO CLÍNICO – Linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica

- Inmunofenotipo de ganglio:
- Presencia de 17% de células B aberrantes.
- CD10(+), CD19(+), CD20(+), CD79(+), CD34(-), TDT (-).
- Biopsia : infiltración por células linfoides atípicas grandes, núcleo vesiculoso, con nucleolos. IHQ: CD 20(+).
- Médula ósea sin infiltración.
- Diagnóstico: Linfoma Difuso de Células B grandes.
- Etapa II B , IPI:1



CASO CLÍNICO – Linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica

- Inicia QMT:
- Primer ciclo EPOCH. Con disminución de LDH y tamaño de la masa.
- Continúa con 5 ciclos de R-EPOCH y luego un ciclo de Rituximab para completar 6 ciclos R-EPOCH con quimioterapia intratecal.
- TAC de control post QMT : tejido de densidad de partes blandas en espacio prevascular y ventana aorto pulmonar de 26mmx 26mm.
- Recibe radioterapia complementaria : 30 Gy en 20 sesiones.



CASO CLÍNICO – Linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica

- Seis meses post término de radioterapia:
- TAC de control: imagen nodular LS pulmonar izquierda sospechosa de recidiva.
- Biopsia: linfoma de Hodgkin variante esclerosis nodular.
- Se discute el caso y se acuerda realizar radio y QMT protocolo ICE .
- PET de control negativo.
- Se realiza TAMO, evolución satisfactoria.



CASO CLÍNICO – Linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica

- Preguntas:
- ¿Existe algún elemento que nos sugiera al diagnóstico que se trate de un linfoma B inclasificable intermedio entre LBDCG Y LH variedad clásica?
- ¿Cuál sería el mejor esquema terapéutico en estos pacientes?
- ¿Qué rol tiene la radioterapia en estos casos ? Y ¿cuáles son sus riesgos?
- Rol del trasplante de médula.