

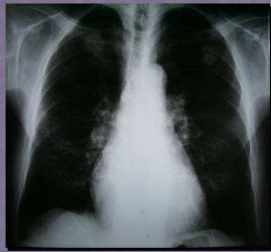
LINFOMAS Y PSEUDOLINFOMAS PRIMITIVOS PULMONARES. A PROPÓSITO DE SIETE CASOS

Heras Gómez F, Álvarez Gago T*, Ramos Seisdedos G, Gregorio Crespo B, Cabanyes Candela S, Quiroga Martínez J, Matilla González JM, García-Yuste Martín M, Duque Medina JL, Castanedo Allende M.

Servicios de Cirugía Torácica y Anatomía Patológica*. Hospital Clínico Universitario de Valladolid

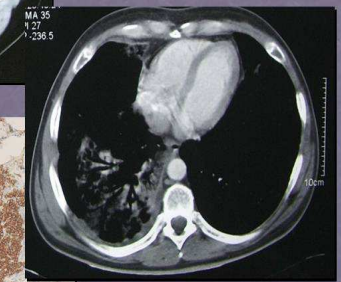
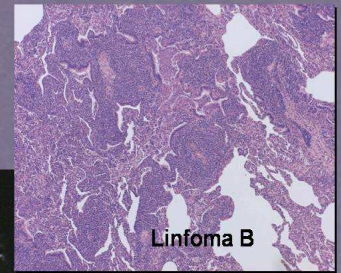
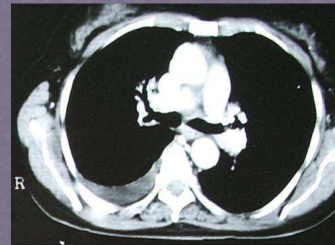
Introducción:

Los linfomas (LPP) y pseudolinfomas primitivos pulmonares (PLPP) son neoplasias poco frecuentes. Se caracterizan por una proliferación linfoide clonal de células tipo B de bajo grado. Se desarrollan en los acúmulos linfoides de la mucosa bronquial (BALT) y forman parte de los procesos que se originan en el tejido linfoide asociado a las mucosas (MALT).



Pacientes y Método:

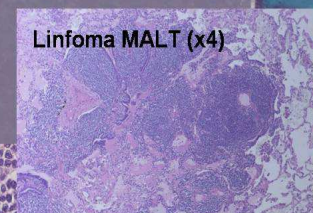
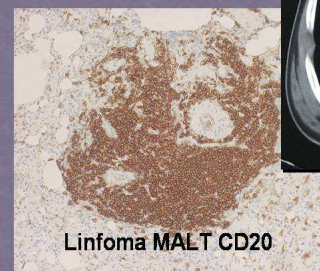
Estudio retrospectivo protocolizado de siete pacientes: 4 con LPP (dos varones y dos mujeres) y 3 con PLPP (un varón y dos mujeres) con edades entre los 36 y los 75 años.



Resultados:

Síntomatología: tos, expectoración, disnea progresiva, adelgazamiento y sudoración. Rx y TAC: masa pulmonar (2 casos) y patrón infiltrativo difuso con nódulos pulmonares (5 casos).

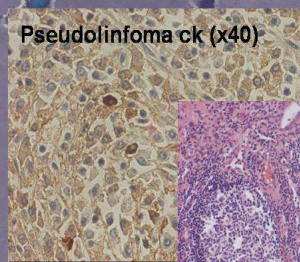
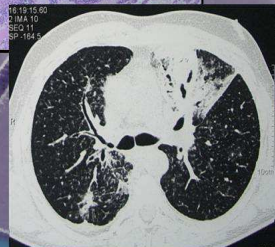
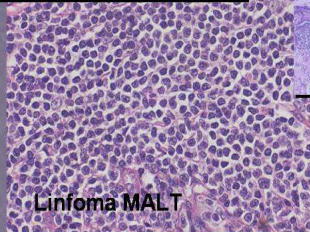
Broncoscopia: BAL, legrado y biopsia compatible con linfoma MALT en 2 casos.



Diagnóstico definitivo: se logró mediante cirugía con exéresis en dos casos y biopsias pulmonares en cuña en el resto.

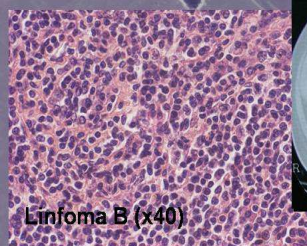
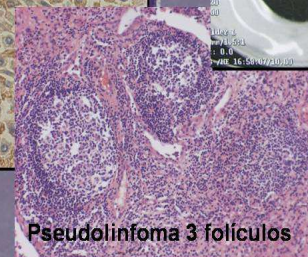
Diagnósticos Anatomopatológicos:

Linfoma de células B de bajo grado BCL2 positivo
Linfoma de células B tipo MALT
Linfoma de bajo grado extranodal pulmonar tipo MALT
Linfoma tipo Hodgkin
Tres pseudolinfomas



Tratamiento:

Neumonectomía izquierda en un LPP y lobectomía superior derecha en un PLPP. Quimioterapia en 3 LPP y corticoterapia en un LPP y dos PLPP difusos



Evolución:

Los pacientes con LPP presentaron afectación extrapulmonar: dos por infiltración de médula ósea y dos por infiltración de la mucosa gástrica. Un paciente con LPP falleció a los 77 meses por una causa ajena a su proceso y dos están vivos y sin recidiva a los 47 y 22 meses del diagnóstico. Dos pacientes con PLPP se encuentran vivos a los 103 y 21 meses del diagnóstico. Un caso de LPP y otro de PLPP se han perdido para el seguimiento.

Conclusiones:

Los LPP y PLPP son tumores poco frecuentes con manifestaciones clínicas y radiológicas imprecisas. El diagnóstico anatomopatológico definitivo se logra por biopsia pulmonar quirúrgica. Con el tratamiento adecuado: cirugía, quimioterapia, etc., la supervivencia es buena. Es frecuente la aparición de recidivas o de afectación extrapulmonar, por lo que se debe realizar un adecuado seguimiento clínico de estos pacientes.