

XXVII

Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi

Sant Joan Despí, 9 de Maig de 2015

Consorti
Sanitari Integral

DIGESTOLÒGS
COMARCALS
CATALUNYA



AFECTACIÓ PANCREÀTICA EN EL LIMFOMA DE CÈL·LULES B: A PROPÒSIT D'UN CAS

1Diana Horta, 1Pilar García, 1Félix Junquera, 2Elena Ramila, 1Joaquim Profitós, 1Luigi Melcarne, 1Salvador Mashlab, 1Alba Lira, 1Carlos Mármol.

1 Unitat de Gastroenterologia. Servei de Digestiu. Hospital de Sabadell. Universitat Autònoma de Barcelona. Sabadell. 2 Servei d'Hematologia. Hospital de Sabadell. Universitat Autònoma de Barcelona..

Introducció

L'afectació del tracte gastrointestinal en el limfoma B de cèl·lules grans (LCGB) és freqüent sent la localització gàstrica la més comuna. No obstant, la localització pancreàtica és excepcional. Presentem el cas d'un pacient amb infiltració pancreàtica i extranodal exclusiva per limfoma.

Cas clínic

Home de 42 anys amb antecedents d'hidrocele. Consulta per dolor epigàstric d'una setmana d'evolució. Exploració física amb icterícia. Anàlítica amb citòlisi i colèstasi.

L'ecografia abdominal mostra una massa al cap pancreàtic amb dilatació retrògrada de la via biliar. El TC abdominal visualitza la lesió pancreàtica i hidrocele bilateral amb massa intraescrotal dreta. Marcadors tumorals negatius.

La ecoendoscòpia visualitza al cap pancreàtic una tumoració hipocogènica de 32x22 mm d'ecoestructura heterogènia i vores irregulars amb dilatació retrògrada del colèdoc i Wirsung sense afectació vascular ni adenopaties. La PAAF de la tumoració mostra cèl·lules atípiques amb immunohistoquímica positiva per CD45, CD20, CD79a i bcl-6. Troballes corresponents a procés limfoproliferatiu de cèl·lula gran B.

Es completa l'estadiatge amb realització d'una orquiectomia dreta, amb estudi histològic amb LCGB; biòpsia de medul·la òssia sense infiltració i PET-TC amb hipermetabolisme tiroïdal amb citologia de la lesió que confirma infiltració per limfoma.

El pacient presenta un LCGB extranodal amb afectació pancreàtica, tiroïdal i testicular. Inicia tractament quimioteràpic (R-CHOP més intratecal) amb resposta completa.

Discussió

El LCGB representa un grup heterogeni de tumors amb cèl·lules B grans transformades. Les cèl·lules tumorals generalment expressen antígens pan B i CD45.

Clínicament es presenta com una massa de creixement ràpid en àrees ganglionars, però pot presentar-se com una massa afectant qualsevol localització anatòmica (extranodal). L'afectació extranodal juntament amb l'adenopàtica està present en un 40% dels casos; sent l'afectació extralimfàtica múltiple excepcional. És important l'estudi de masses pancreàtiques mitjançant ecoendoscòpia amb punció per definir l'extensió de la lesió i obtenir teixit per fer el diagnòstic anatomopatològic definitiu.

