

COMUNICACIÓN PÓSTER EN CONGRESO

RECIDIVA DE LINFOMA DEL MANTO EN NASOFARINGE: PRESENTACIÓN DE UN CASO

Recurrence of Mantle Lymphoma at Nasopharynx: Case Report

María MARTÍN-BAILÓN ; Raquel YÁÑEZ-GONZÁLEZ ; Myriam GONZÁLEZ-SÁNCHEZ ; Víctor MARTÍN-SÁNCHEZ ; Carmen SÁNCHEZ-BLANCO ; Cruz PÉREZ-LIEDO 

Servicio de Otorrinolaringología, Complejo Asistencial de Zamora.

Correspondencia: mariamartinbailon@gmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

RESUMEN: Introducción y objetivo: Los tumores de nasofaringe son poco frecuentes y a menudo de difícil diagnóstico debido al limitado acceso a dicha región. Hasta un 60% de los linfomas no Hodgkin se desarrollan en áreas extraganglionares; de ellos, más de la mitad se localizan a nivel de cabeza y cuello, siendo el anillo de Waldeyer una de las localizaciones más frecuentes. El linfoma del manto tiene una agresividad intermedia y supervivencia reducida y es más frecuente en personas mayores.

Método: Se presenta el caso de un varón de 90 años con antecedentes de linfoma del manto tratado en 2018 que acude a Urgencias por clínica de obstrucción nasal.

Resultados: Varón de 90 años con antecedentes de linfoma del manto que fue tratado en 2018. Acude al servicio de Urgencias por clínica de obstrucción nasal bilateral de aproximadamente 3 meses de evolución, que se ha incrementado progresivamente, con respiración bucal durante todo el día y ronquido nocturno. Tratado por su médico de atención primaria como una rinitis pero sin mejoría a pesar de varios tratamientos. En la exploración se evidencia ocupación completa de nasofaringe por tumoración de superficie lisa que se introduce por ambas coanas hacia las fosas nasales, así como protrusión de hemipaladar blando izquierdo; no adenopatías cervicales palpables. En la TC con contraste realizada se objetiva ocupación prácticamente completa de la nasofaringe por gran masa de 72x47x60 mm, que contacta con el lóbulo profundo de parótida izquierda y con la pared interna de la rama mandibular ipsilateral, y protruye hacia el paladar; contacta cranealmente con el clivus y no se puede descartar algún punto de infiltración de la carótida interna. Se

realiza biopsia con anestesia local con resultado de linfoma del manto. Se deriva al paciente a consulta de Hematología de forma preferente para valorar tratamiento.

Conclusiones: El diagnóstico de cualquier tumor de nasofaringe se realiza en muchas ocasiones de forma tardía ya que no suelen dar clínica hasta alcanzar estadios avanzados. En personas mayores los linfomas son uno de los tipos histológicos más frecuentes. Ya que los linfomas no Hodgkin se localizan con gran frecuencia en regiones extraganglionares como el anillo de Waldeyer y que el linfoma del manto, en concreto, tiene un tiempo libre de enfermedad de aproximadamente un año con los tratamientos convencionales, la aparición de clínica ORL en pacientes con antecedentes de este tipo de linfoma debería ponernos en alerta ante una posible recidiva en nuestra área.

PALABRAS CLAVE: linfoma no Hodgkin; linfoma del manto; nasofaringe; anillo de Waldeyer.

SUMMARY: Introduction and objective: Nasopharyngeal tumors are rare and often difficult to diagnose due to limited access to this region. Up to 60% of non-Hodgkin's lymphomas develop in extranodal areas; Of these, more than half are located at the head and neck area; Waldeyer's ring are one of the most frequent locations. Mantle lymphoma has intermediate aggressiveness and reduced survival and is more common in older people.

Method: We present the case of a 90-year-old man with a history of mantle lymphoma treated in 2018 who attended the Emergency Department due to nasal obstruction symptoms.

Results: A 90-year-old man with a history of mantle lymphoma who was treated in 2018. He consulted to the Emergency Department due to symptoms of bilateral nasal obstruction of approximately 3 months of evolution, which has progressively increased, with mouth breathing throughout the day and night snoring. Treated by her primary care physician as rhinitis without improvement despite several treatments. The examination shows complete occupation of the nasopharynx due to a smooth-surface tumor that enters through both choanae towards the nostrils, as well as protrusion of the left soft hemipalate; no palpable cervical lymphadenopathy. The contrast-enhanced CT scan showed practically complete occupation of the nasopharynx by a large mass of 72x47x60 mm, which contacts the deep lobe of the left parotid gland and the internal wall of the ipsilateral mandibular ramus, and protrudes towards the palate; it contacts cranially with the clivus and some point of infiltration of the internal carotid cannot be ruled out. A biopsy was performed under local anesthesia with the result of mantle lymphoma. The patient is referred to a Hematology consultation to assess treatment.

Conclusions: The diagnosis of any tumor of the nasopharynx is often carried out late, since they do not usually give symptoms until they reach advanced stages. In older people, lymphomas are one of the most frequent histological types. Since non-Hodgkin's lymphomas are very frequently located in extranodal regions such as Waldeyer's ring, and mantle lymphoma, in particular, has a disease-free time of approximately one year with conventional treatments, the appearance of ENT symptoms in patients with a history of this type of lymphoma should alert us to a possible recurrence in our area.

KEYWORDS: Non-Hodgkin 's lymphoma; mantle lymphoma; nasopharynges; Waldeyer's ring.