

COMUNICACIÓN PÓSTER EN CONGRESO

PROCESO LINFOPROLIFERATIVO TIPO T EN LENGUA: A PROPÓSITO DE UN CASO

T-Type Lymphoproliferative Disorder in the Tongue: Case Report

Cristina Nicole ALMEIDA-AYERVE ^{ID}; María José FERNÁNDEZ-NAVA ^{ID}; Susana MARCOS-ALONSO ^{ID};

Sofía FERREIRA-CENDÓN ^{ID}; Guillermo Salib CORONEL-TOUMA ^{ID}; Pedro BLANCO-PÉREZ ^{ID}

Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Correspondencia: crisalay29@hotmail.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: Los síndromes linfoproliferativos (SLP) de estipe T, constituyen el 15% de todos los linfomas No Hodgkin. La localización de los linfomas extra nodales más frecuentes se encuentra en el área gastrointestinal, seguida del área cérvico-facial (34%). En la cavidad oral se localizan por lo general en el anillo de Waldeyer (5-10%), siendo los linfomas de lengua los más infrecuentes, representando el 3% de todos los linfomas del área cérvico-facial. Dentro de las formas cutáneas, la enfermedad linfoproliferativa CD30+, constituye el segundo tipo más frecuente de linfoma cutáneo tipo T.

Descripción del caso clínico: Paciente mujer de 78 años derivada de atención primaria por persistencia de lesión en el dorso de hemilengua derecha además de glosodinia y odinofagia. En la exploración física se describió lesión nodular en medallón grisácea que no sobrepasaba la línea media, indurada y dolorosa a la palpación. Bajo anestesia local, se realizó una toma de biopsia, la misma que describió proceso linfoproliferativo T-CD30+ y con resultado del ADN de la muestra enviada a biología molecular con presencia de reordenamiento clonal del receptor de células T. Con estos resultados, se solicitó prueba de imagen (PET-TAC) de cuerpo entero donde no se evidenciaron focos sugerentes de infiltración linfoproliferativa metabólicamente activa. Con estos resultados se derivó a la paciente al servicio de Hematología para su valoración y posterior tratamiento pertinente.

Conclusiones: Los linfomas de localización extranodal en lengua al ser muy infrecuentes representan un reto diagnóstico, por lo que es importante tenerlos en cuenta a la hora de su valoración además de una adecuada correlación clínico-patológica apoyados siempre en los exámenes complementarios de imagen y por supuesto histológicos y de biología molecular.

PALABRAS CLAVE: Linfoma tipo T cutáneo; linfoma No Hodgkin; extensión extranodal.

SUMMARY: Introduction: T-type lymphoproliferative syndromes constitute 15% of all Non-Hodgkin's Lymphomas. The most frequent extra nodal Lymphomas are located in the gastrointestinal area, followed by the cervico-facial area (34%). In the oral cavity, they are generally located in Waldeyer's ring (5-10%), with tongue lymphomas being the most infrequent, representing 3% of all Lymphomas in the cervical-facial area. Within the cutaneous forms, CD30+ lymphoproliferative disease is the second most frequent type of cutaneous T-type lymphoma.

Description of the clinical case: A 78-year-old female patient referred from primary care due to a persistent lesion on the dorsum of the right side of the tongue, in addition to glossodynia and odynophagia. Physical examination revealed a grayish medallion nodular lesion that did not exceed the midline, indurated and painful on palpation. Under local anesthesia, a biopsy was taken, the same one that described the CD30+ T-cell lymphoproliferative disorder and with the result of the DNA of the sample sent to molecular biology with the presence of clonal rearrangement of T-cell receptor. With these results, a whole body PET-CT was requested, showing no suggestive foci of metabolically active lymphoproliferative infiltration. With these results, the patient was referred to the Hematology service for evaluation and subsequent pertinent treatment.

Conclusions: Extranodal lymphomas located in the tongue, due to being very infrequent, represent a diagnostic challenge. Therefore, it is important to consider them while evaluating the patient in addition to an adequate clinical-pathological correlation, always supported by complementary imaging tests and of course, histology and molecular biology.

KEYWORDS: T-Cell lymphoma cutaneous; lymphoma Non-Hodgkin; extranodal extension.