

## LINFOMA DE HODGKIN COMO COMORBILIDAD ONCOLÓGICA EN EL VIH/SIDA

Dr.C. Ventura Puente Sani. Dr.C. Pedro Oropesa Roblejo. Dr.C. Tatiana Marañón Cardonne. Dra. Vanessa M. Puente Hernández. Interno Vertical José Carlos Puente Hernández. **Hospital Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba. Cuba.**

**Introducción:** En los pacientes con VIH/sida existen un grupo de enfermedades neoplásicas que constituyen definitorias de sida: el **Linfoma no Hodgkin** (LNH). Presentamos un caso clínico ingresado en el Servicio de Medicina Interna.

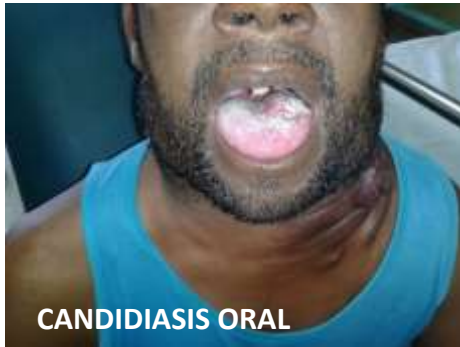
El **Linfoma no Hodgkin** es la segunda neoplasia más frecuente en la infección por el HIV-1, con una incidencia 40 veces superior a la de la población general, observándose en un 3% del total de casos relacionados con el VIH/sida.

**Caso clínico:** Paciente de 44 años que vive con VIH desde el 2003 con tratamiento antirretroviral (3TC, D4T y Nevirapina), con APP: de Toxoplasmosis cerebral que evolucionó favorablemente.

Ingresa por aumento de volumen de la cadena lateral izquierda y anterior del cuello. Se le realizaron estudios analíticos e imagenológicos y biopsia ganglionar. Se constata CD4 en 100 células/mm<sup>3</sup> y carga viral en 500 000 copias/mm<sup>3</sup>, así como anemia modera.



ADENOPATÍAS CERVICALES



CANDIDIASIS ORAL

**Se interpreta en fallo clínico e inmunológico.**

**Diagnósticos definitivos:** -caso sida asociado a un LNH de alto grado de malignidad, Candidiasis orofaríngea y anemia secundaria-. Se valoró con Hematología, se inicia tratamiento oncoespecífico (ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina y prednisona), con mejoría clínica evidente; se le asocia Truvada y Efavirenz como antirretrovirales. Evolutivamente el conteo de CD4 disminuye en 20 células/mm<sup>3</sup>. Ingresa nuevamente por cuadro respiratorio agudo secundario a una Neumonía de base derecha y fallece.

**Conclusión:** El método clínico y la cascada diagnóstica-terapéutica nos guió a la aplicación de un procedimiento lógico y científico que orientaron el manejo integral de este caso entre Oncología y Medicina Interna. La mortalidad de estos casos reportada en la literatura es elevada, a pesar del tratamiento de elección de 1era línea.