

Mieloma Múltiple en paciente con Linfoma Esplénico previo. Presentación de Caso

Autores: Rose Mary Favier Rodríguez, Ana Lucía Martínez Hernández, Rosario de la Caridad González Groero. Estudiantes De 2do Año De Medicina. UCM Sancti Spíritus: Faustino Pérez Hernández

Tutor: Gloritza Rodríguez Matos. Especialista de Primer grado en MGI y Hematología, Profesor auxiliar, investigador agregado del Hospital Docente "Camilo Cienfuegos" Sancti Spíritus



Introducción

El linfoma de la zona marginal esplénico, es una neoplasia de células B. Las principales características clínicas de los pacientes con esta afección, son esplenomegalia con dolor abdominal y/o citopenias relacionadas con hiperesplenismo o fenómenos autoinmunes, más que por infiltración de médula ósea.

La última fase de la ontogenia del linfocito B es la célula plasmática. El Mieloma Múltiple es una neoplasia maligna de células plasmáticas que invade los huesos y la médula ósea, produciendo una gran destrucción esquelética, insuficiencia medular y complicaciones.

Es poco común la coexistencia del Linfoma esplénico y el mieloma múltiple en un mismo paciente.

Presentación del Caso

Historia clínica del primer diagnóstico

Paciente ECM, masculino, 82 años de edad, APP de Hiperplasia Prostática e HTA, ingresa hace \pm 8 años con síndrome general, fiebre y molestias abdominales. Examen físico positivo: Mucosas hipocoloreadas y punta de bazo palpable, no adenopatías periféricas. Se realiza esplenectomía en la cual se tomó muestra además del hígado y de epiplón. Resultado de la biopsia del bazo: Linfoma esplénico de la zona marginal.

Paraclínica del primer diagnóstico

Hemograma inicial: Hb: 94 gr/l, Eritro: 135mm/h, **Leucograma:** **Conteo global:** 12,4x10⁹/l, segt: 0.72 %, linf:0.23 %, Eo: 0.02 %, Mo: 0.03 %.

Conteo de plaquetas: 162.109/l.

Láminaperiférica:Anisocitosis, poiquilocitos,policromatofilia, macrocitos,leucocitosis.**Química:**

Proteínas totales: 75 g/l, GGT: 209.9

US abdominal: Bazo: ligera esplenomegalia (grado I), con imagen compleja predominio sólido de contornos irregulares que mide 68 x 59 mm.Fig1.



Figura 1. Imagen del ultrasonido abdominal donde se muestra el bazo con una imagen nodular en su interior

Laparoscopia: Hígado de tamaño normal, a nivel del lóbulo izquierdo formación redondeada de 5 cm, translúcido, de bordes bien definidos (quiste hepático).

Rx de colon por enema: negativo.

Biopsia del bazo: Linfoma esplénico zona marginal. Luego de la esplenectomía recibió 6 ciclos de QMT con esquema. Evolución favorable.



Fig2

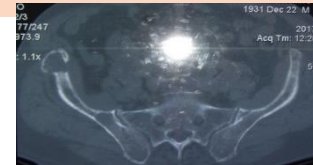


Fig3

Historia clínica del segundo diagnóstico

Al cabo de 4 años del primer diagnóstico el paciente refiere fuertes dolores óseos, sobre todo a nivel de la columna vertebral y de las caderas, además de pérdida de peso y del apetito.

Paraclínica del segundo diagnóstico

Hb: 113 g/l. **Eritrosedimentación:** 113 mm/h.

Calcio sérico: 2.89 mmol/l. **Creatinina:** 168 mmol/l. **Ac. Úrico:** 532 μ mol/l. **PT:** 100 g/l

Cuantificación de Inmunoglobulinas: IgA:0.07g/l; IgM:0.08g/l; IgG:43,45g/l

Medulograma: Depresión de los tres sistemas hematopoyéticos. Infiltración de más de un 80% de células plasmáticas. Fig2.

TAC de Columna Lumbosacra y pelvis: Múltiples lesiones osteolíticas en cuerpos vertebrales lumbares, destrucción ósea a nivel del ilíaco y ambas articulaciones coxofemorales.

Se diagnóstico Mieloma Múltiple. Tratamiento con esquema del adulto mayor basado en el uso cuidadoso de esteroides, Melfalán y bifosfonatos. El paciente tuvo una sobrevida de 26 meses luego del segundo diagnóstico.