

Linfoma no Hodgkin de células T Primario de Cérvix Uterino: Reporte de un caso y revisión de la literatura.

Dra. Tafur Granda S. *, Dr. Nicolalde Pozo A. **.

* Servicio de Patología

** Hospital Oncológico "Solón Espinoza Ayala" SOLCA - Quito

ABSTRACTO

Presentamos un Linfoma No Hodgkin de Células T Primario de Cérvix. Con frecuencia estos linfomas son secundarios a enfermedad sistémica. La forma primaria es muy inusual, especialmente el tipo de células T.

Nuestro caso corresponde a una paciente de 63 años que consulta por tenesmo y disuria a repetición. El examen físico revela un tumor del cérvix con extensión vaginal, los estudios histopatológicos e inmunohistoquímicos nos conducen a un diagnóstico definitivo de un Linfoma No Hodgkin Difuso de Células T.

Palabras Claves: Linfoma No Hodgkin, Células T, Células B, Cérvix.

INTRODUCCIÓN:

Los linfomas tienen una frecuencia de 2% entre todos los cánceres, siendo los de tipo No Hodgkin con inmunofenotipo B los más comunes (80-85%)⁽¹⁾. Estos pueden involucrar el tracto ginecológico generalmente como manifestación de enfermedad sistémica, sin embargo, el uso de las técnicas de inmunohistoquímica ha permitido documentar la existencia de Linfomas Primarios del Tracto Genital (Cérvix, Vagina) que probablemente estaban siendo subdiagnosticados⁽²⁾.

PRESENTACIÓN DE CASO:

Paciente femenina, de 63 años de edad, con antecedente de Lupus Eritematoso Sistémico, tratado con corticoides. Presenta cuadro de tenesmo y disuria a repetición. Al examen físico se evidencia masa tumoral cérvico-vaginal que fue biopsiada y diagnosticada inicialmente como vasculitis linfocitaria. Al examen

Correspondencias y Separatas:

Dr. Nicolalde Pozo A.
Servicio de Patología
Hospital Oncológico Solón Espinoza
Avda. Eloy Alfaro y Los Pinos
Quito - Ecuador

©Los derechos de autor de los artículos de la revista Oncología pertenecen a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer

ABSTRACT

We present a T-cell Non-Hodgkin Lymphoma of the cervix. More often these lymphomas are secondary of systemic disease. The primary form is very unusual especially T-cell type.

Our case corresponds to a patient of 63 years old, who consults by tenesmo and disuria to repetition. The physical examination reveals a tumor of the cervix with vaginal extension. The histopathologic and immunohistochemistry studies arrive at the definitive diagnosis, a T-cell Lymphoma.

Key Words: Non-Hodgkin Lymphoma, B-cells, T-cells, cervix.

colposcópico, el cérvix es irregular con nodulaciones de consistencia fibrosa. La histología revela neoplasia maligna de estirpe linfoide, positiva para LCA (CD45).

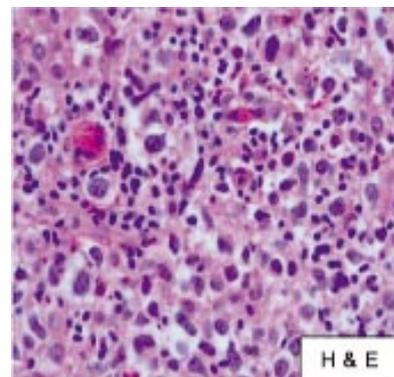


Figura 1

Pan T (CD45RO) y BerH2 (CD30) y negativa para Pan B (CD20) y Citoqueratina, con conclusión diagnóstica de Linfoma No Hodgkin de Células T, estadio patológico IE de la Clasificación de Ann Arbor. Figuras 1,2,3,4

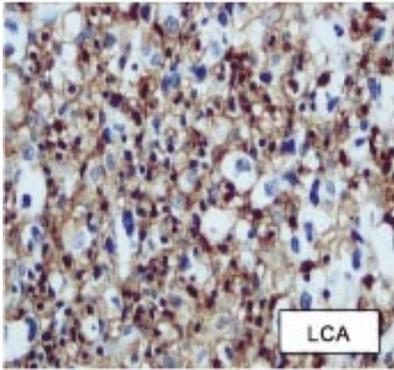


Figura 2

DISCUSIÓN:

Las localizaciones extraganglionares de linfomas No Hodgkin incluyen cerebro pulmón tiroides, estómago e intestino (3). La frecuencia de presentación en el tracto genital femenino es de 1.5% , siendo el ovario el sitio más común (2,4). El compromiso cervical primario por linfomas es extremadamente raro, con porcentajes de hasta 0,57% entre linfomas extraganglionares, de estos la mayoría (75%) son de inmunofenotipo B con arquitectura difusa o folicular (5).

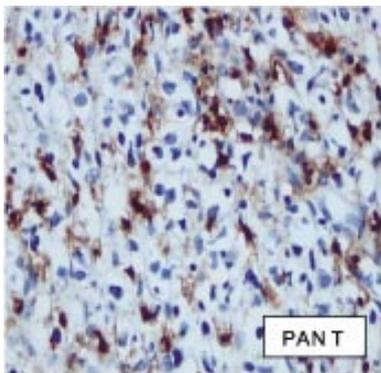


Figura 3

La experiencia internacional en estos tumores es escasa, pero reportes recientes han identificado tumores de inmunofenotipo T y No T – No B, al parecer originarios en Células Asesinas Naturales (Natural Killer), según los estudios moleculares (6).

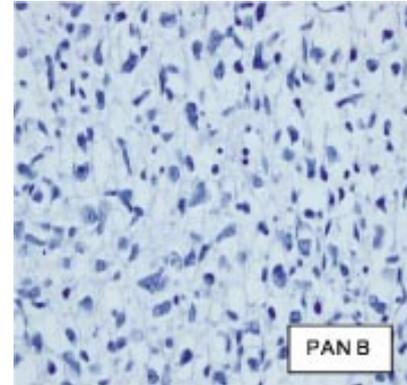


Figura 4

CONCLUSIONES:

Los Linfomas No Hodgkin Primarios de Cérvix constituyen una entidad extremadamente rara dentro de la patología ginecológica, que puede ser subdiagnosticada si no se cuenta con técnicas de inmunohistoquímica.

Bibliografía

- 1.- Bustos-López H., Baquera-Heredia J., ET AL. Linfoma Primario Cervical No Hodgkin de Células Grandes con Inmunofenotipo B. Presentación de un Caso. *Perinatol Reprod Hum* 2002;vol.16(3):132-139.
- 2.- Komaki R., et al. Malignant Lymphoma of the Uterine Cervix. *Cancer* 1984;54:1699-704.
- 3.- Rapaport S., Introducción a la Hematología, 2da. Edición. Barcelona-España, Salvat Editores; 1988, p 317.
- 4.- Kurman R., Norris H., Wilkinson E., Tumors of the Cervix, Vagina and Vulva, Atlas of Tumor Pathology, Armed Forces Institute of Pathology, Washington DC., 1992, pp 114-6.
- 5.- García B., Rosas GM., Suarez JA., Rosas-Uribe A. Linfomas e Infiltrados Linfohematopoyéticos Ginecológicos. *Patología*, 2001; 39:221-9.
- 6.- Murase T., Inagaki H., Takagi N., Okabe M., Eimoto T. Nasal NK-cell Lymphoma followed by relapse in the uterine cervix. *Leuk Lymphoma*, 2002 Jan;43(1):203-6.

