



P-655 - INTUSUSCEPCIÓN YEYUNO-YEYUNAL CAUSADA POR LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS B GRANDES ALK ALK POSITIVO

Rubio López, Laura; Dagnesses Fonseca, Javier Óscar; Herrero Mirón, Ainara; Ondarra Fernández, Naiara; Donat Garrido, María; Calvo Espino, Pablo; Drewniakjakubowska, Justyna; Pérez Morera, Adelino Patricio

Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles.

Resumen

Introducción: La intususcepción ocurre cuando un segmento del tracto gastrointestinal se introduce dentro de la luz del segmento adyacente. Su presentación en adultos es poco frecuente y la clínica es atípica, por lo que dificulta el diagnóstico. La causa estructural (tumores, divertículos, pólipos y estenosis) constituye el 80-90% de las intususcepciones. Los linfomas son una causa conocida, sin embargo, existe poca evidencia en la literatura. El objetivo de este trabajo es reportar un caso de intususcepción en el adulto secundaria a linfoma difuso de células B grandes ALK positivo y describir los aspectos diagnósticos y terapéuticos.

Caso clínico: Varón de 57 años con antecedentes de diverticulosis colónica y apendicectomizado, que consulta por astenia, febrícula de 5 días de evolución asociada a pérdida de peso y anemia. A la exploración presenta palidez cutánea mucosa con exploración abdominal y el tacto rectal sin alteraciones. La analítica mostró una Hb de 7 g/dL, que precisó transfusión de 2 concentrados de hematíes. Se decidió su ingreso para estudio. El estudio endoscópico inicial descartó sangrado digestivo alto y bajo, sin embargo, en la colonoscopia se encontró restos hemáticos provenientes de íleon terminal sin identificar origen. Se indica una tomografía abdominopélvica que revela intususcepción yeyuno-yeyunal (fig.). Se decide intervención quirúrgica; durante la laparotomía, se evidencia invaginación intestinal yeyuno-yeyuno. En el segmento invaginado se palpó un engrosamiento parietal de consistencia pétreo sugestivo de tumoración maligna. Se decidió resección y anastomosis mecánica latero lateral. El análisis patológico describió una tumoración de 3,3 cm bilobulada de centro blanquecino con coágulos hemáticos adheridos a su base; la inmunocitoquímica identificó un linfoma B de células grandes ALK positivo.



Figura 1. TC Abdominopélvico que muestra intususcepción de asas de yeyuno.

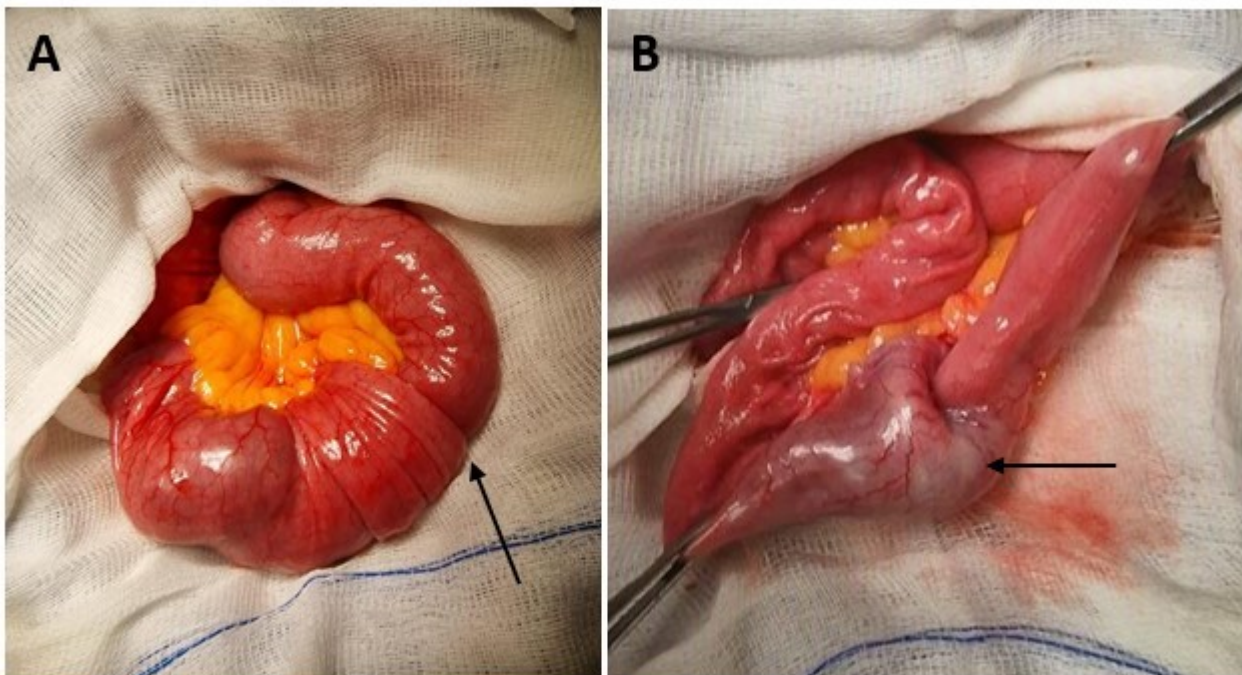


Figura 2. Hallazgo intraoperatorio de intususcepción yeyunal: (A) Segmento invaginado. (B) Maniobras de desintususcepción, se aprecia engrosamiento parietal de yeyuno.

Discusión: La intususcepción en adultos es poco frecuente, con una incidencia reportada del 5% de las obstrucciones intestinales. Cuando se presenta en adultos, con frecuencia es secundaria a tumores del tracto digestivo. Alrededor del 63% de los casos de intususcepción en adultos se atribuyen a un origen tumoral, la mitad de los cuales son malignos. Los linfomas no Hodgkin son los tumores hematológicos más frecuentes y pueden afectar al tracto digestivo. La variante de linfoma de células grandes ALK positivo cuenta con menos de 200 casos reportados en la literatura, en dónde la afectación gastrointestinal ocurre solamente en el 18%. Las manifestaciones clínicas son inespecíficas, y suele presentarse de forma indolente, con semanas o meses desde la aparición de los

síntomas hasta el diagnóstico. Los síntomas principales son el dolor abdominal, náuseas, distensión abdominal, vómitos, astenia, anorexia, sangrado digestivo, fiebre nocturna y pérdida de peso. También puede presentarse como cuadro de obstrucción intestinal. La prueba diagnóstica principal es la tomografía computarizada. Otros estudios utilizados son el PET-TAC, la colonoscopia y la gastroscopia. La cirugía es el tratamiento principal para la invaginación, seguida de la quimioterapia para el linfoma. Durante la cirugía es crucial examinar especialmente el asa de intestino invaginada para no pasar por alto una tumoración maligna. El diagnóstico y el tratamiento precoz son claves para evitar complicaciones y mejorar los resultados clínicos.