



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/227 - ¿PODEMOS DIAGNOSTICAR UN LINFOMA EN ATENCIÓN PRIMARIA?

J. Lema Alba¹, E. Carpintero Rubio², P. Bosch Ferrer⁴ y C. Villar Concha³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Palafrugell. Girona. ²Médico de Familia. ABS Palafrugell. Girona. ³Médico de Familia. Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà. Girona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 33 años, acude a consulta de atención primaria por prurito generalizado sin lesiones cutáneas. El cuadro aparece pocos meses después de un parto normal. Sin antecedentes médicos de interés ni hábitos tóxicos. Se realiza tratamiento sintomático con AntiH sin mejoría completa, iniciándose estudio completo de prurito sine materia.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: No lesiones cutáneas, únicamente lesiones de rascado, no dermatografismo. No adenopatías. Abdomen blando depresible sin masas ni megalias. Inicialmente se solicita analítica general con perfil hepático con resultados resultan normales Destaca únicamente infección por H. pylori detectado en heces, causa registrada en múltiples referencias bibliográficas como posible desencadenante de prurito/urticaria crónica. Se inicia tratamiento erradicador con éxito, confirmándose erradicación en Breath test postratamiento, pero la clínica pruriginosa continúa sin cambios. Ante persistencia de síntomas sin respuesta a tratamiento antihistamínico con analítica normal, se decide ampliar estudio con Rx de tórax: ensanchamiento mediastínico superior. Se completa estudio con TAC torácico: múltiples adenopatías patológicas laterocervicales inferiores bilaterales y en los diferentes compartimentos mediastínicos. A descartar linfoma. Se solicita derivación a Unidad de Diagnóstico Rápido de Medicina Interna, que amplía estudio con eco-BAG: linfoma de Hodgkin clásico, subtipo esclerosis nodular. Una vez confirmado el diagnóstico, se deriva a Hematología, iniciándose tratamiento quimioterápico con ciclos ABVD.

Orientación diagnóstica: Linfoma de Hodgkin, tipo esclerosis nodular.

Diagnóstico diferencial: Prurito sine materia. Hepatopatía. Infección por H. pylori. Síndrome proliferativo.

Comentario final: En este caso queremos destacar la importancia de realizar un estudio integral ante un paciente con prurito generalizado con mala respuesta a tratamiento sintomático. El prurito es un signo cardinal, de significación médica general, que puede ser nuestra única pista para conseguir el diagnóstico de importantes entidades médicas.

Bibliografía

1. Zuberbier T, Maurer M. Urticaria: Current opinions about etiology, diagnosis and therapy.

Acta Derm Venereol. 2007;87:196-205.

2. Meyer N, Paul C, Misery L. Pruritus in Cutaneous T-cell Lymphomas: Frequent, Often Severe and Difficult to treat. Acta Derm Venereol. 2010;90:12-7.

Palabras clave: Prurito generalizado. Linfoma de Hodgkin. Atención Primaria.