



# Neurology perspectives



## 19915 - DIPLOPÍA binocular como debut sintomático de un síndrome linfoproliferativo postrasplante

Domine Giaccaglia, M.<sup>1</sup>; Boned Fustel, P.<sup>2</sup>; García Fernández, L.<sup>2</sup>; Carbonell, P.<sup>1</sup>; Blanco Sanromán, N.<sup>1</sup>; Coronel Coronel, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>2</sup>Servicio de Oftalmología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

### Resumen

**Objetivos:** El estado de inmunosupresión tras un trasplante de órganos sólidos o alogénico de células hematopoyéticas puede desencadenar la proliferación de células linfoides o plasmocíticas que se conoce como síndrome linfoproliferativo postrasplante (SLPT). Su presentación clínica es variada, por lo que debe incluirse como diagnóstico diferencial en pacientes con estas características.

**Material y métodos:** Presentamos un varón de 22 años con antecedente de trasplante bilateral de miembros inferiores que consulta por visión doble persistente. A la exploración, se detecta parálisis del VI par craneal izquierdo, así como hipoestesia y paresia facial izquierda, hipoacusia y tinnitus izquierdo y asimetría del paladar blando.

**Resultados:** Se realizaron una serie de pruebas complementarias. Analíticamente, no se detectaron alteraciones significativas. La RM craneal mostró una lesión de 2 cm localizada en el colículo facial en el suelo del 4º ventrículo, con captación difusa y realce periférico en secuencia FLAIR. Se realizó biopsia guiada mediante TC que reveló células linfocíticas atípicas sugestivas de linfoma B. Las características histológicas y radiográficas son consistentes con el diagnóstico de un linfoma primario B del sistema nervioso central en el contexto de un síndrome linfoproliferativo postrasplante. Posteriormente, se decidió la amputación de los dos miembros inferiores y se suspendió la terapia inmunosupresora. Se inició tratamiento quimioterápico con metotrexato y citosina arabinósido. El paciente se recuperó completamente y mantiene seguimiento libre de enfermedad hasta la actualidad.

**Conclusión:** La aproximación diagnóstica adecuada en pacientes con diplopía es fundamental dado el amplio rango de posibles causas y la existencia de patologías asociadas con complicaciones potencialmente fatales.