



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/67 - OJO, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PATOLÓGICA EN MUJER JOVEN

V. Correa Gómez^a y S. Gómez Rodríguez^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Úbeda. Jaén. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años que acude a consulta de médico de familia por astenia y sensación disneica de unos 4 meses de evolución, a lo que no le había dado importancia. Ha empeorado en los últimos días hasta hacerse de moderados esfuerzos. Asociado a prurito generalizado y sudoración nocturna. También tos seca persistente y sensación de opresión torácica sin cortejo vegetativo. Sin antecedentes personales de interés, no toma fármacos. No alergias medicamentosas ni hábitos tóxicos.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general, bien hidratada y eupneica (saturación O₂ 98%). Palidez cutánea. Auscultación con murmullo vesicular conservado, sin ruidos patológicos, taquirrítmica a 110 lpm y sin soplos. Ninguna adenopatía palpable. No circulación colateral ni edema facial. Resto de exploración sin hallazgos de interés. Radiografía de tórax: ensanchamiento mediastínico por masa mediastínica anterior. Analítica: hemoglobina 8,6 mg/dl y hematocrito 29,7%, resto dentro de la normalidad. Se deriva a urgencias Hospitalarias para ingreso.

Orientación diagnóstica: Durante el ingreso se realiza body-TAC apreciándose una masa de partes blandas (13 × 7 × 7,7 cc) heterogénea y de características malignas en mediastino anterosuperior. Tras biopsia y estudio anatomopatológico se diagnostica de linfoma B difuso de células grandes con masa Bulky mediastínica. Actualmente la paciente está en tratamiento quimioterápico con buena respuesta. Y tras completar ciclos comenzará tratamiento radioterápico.

Diagnóstico diferencial: Se hará con patologías que asocien masa mediastínica anterior como: timoma, hiperplasia tímica, enfermedad de Hodgkin, linfoma no Hodgkin, bocio tiroideo intratorácico o aneurisma aórtico, entre otros.

Comentario final: El linfoma B de células grandes es una variedad de linfoma no Hodgkin. Afecta a la población entre los 30-40 años de edad y la incidencia es mayor en mujeres. Su característica clínica más relevante es su crecimiento local agresivo, con tamaño voluminoso de la masa (mayor de 10 cm (bulky)), en general sin adenopatías localregionales, pudiendo infiltrar localmente. Con síntomas producidos por la masa mediastínica (tos, dolor, disfagia, síndrome de vena cava superior...). Con un elevado índice de recidivas precoces a pesar de un tratamiento agresivo.

Bibliografía

1. López-Galiacho, et al. Patología del mediastino. En: GreenBook diagnóstico y tratamiento médico. Marbán. 2015; p. 2220-39.
2. Ríos A, et al. Linfomas no hodgkinianos B del tino. Cir Esp 2002;71(5):239-43.

Palabras clave: Linfoma. Masa mediastínica anterior.