Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2506

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1381 - LINFOMA NO HODKING TIPO B. PRESENTACIÓN CLÍNICA ATÍPICA

A. Carbonell Asensio, M. Vargas López, M. Abellán González y A. Cebrián Cuenca

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años acude a nuestra consulta de Atención Primaria por dolor torácico crónico de un año de evolución. No alergias a medicamentos. AP: enfermedad de Crohn, depresión en tratamiento crónico con venlafaxina 75 mg/día.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente y orientada. Normohidratada y normoperfundida. AC: rítmica sin soplos. AP: MVC sin ruidos sobreañadidos. No refiere fiebre, sí sudoración nocturna. ECG: ritmo sinusal sin alteraciones de la repolarización. Se solicita analítica de sangre y orina y radiografía de tórax. Analítica de sangre y orina: leucocitosis con neutrofilia relativa y monocitosis. PCR: 0,59. Plaquetas: 306.000. Orina normal. Radiografía de tórax: moderado ensanchamiento mediastínico con ocupación de mediastino anterior según proyección lateral. TAC de tórax: masa en mediastino anterior.

Orientación diagnóstica: Sospecha de tumor primario de pulmón o linfoma de alto grado. Se realiza control evolutivo de hemograma para valorar evolución de la serie blanca y es derivada a Cirugía Torácica para punción de la masa. La anatomía patológica no es concluyente e informa la pieza enviada como no valorable en dos ocasiones, desestimándose un tercer intento. Se solicita analítica de sangre con marcadores de citometría e inmunofenotipo, obteniéndose como resultado categoría de linfoma no Hodgkin de estirpe B. Se deriva a Oncología Médica que inicia tratamiento quimioterápico.

Diagnóstico diferencial: Timoma, linfoma, teratoma y bocio ectópico.

Comentario final: Se presenta un caso de un linfoma no Hodgkin con una clínica atípica de dolor torácico crónico en una paciente joven y sin antecedentes de interés. Desde atención primaria, se realiza la captación de la paciente, se saca un alto grado de rendimiento a la anamnesis y se orienta para solicitar las pruebas pertinentes, coordinados con los Servicios de Medicina Interna, Cirugía Torácica y Oncología Médica se consigue un tratamiento y seguimiento multidisciplinar de la paciente.

Bibliografía

1. Zhang Q, Ju Y, Qu T, Primary diffuse large B-cell lymphoma as a chest-wall mass: A case report. Medicine. 2018;97(47):e13291.
2. Cipolletta E, Di Matteo A, Incorvaia A, Di Carlo M, Filippucci E, Grassi W. When chest pain is

not "just" Tietze&#39s syndrome: a case of non-Hodgkin&#39s lymphoma. Clin Exp Rheumatol. 2019;37(4):714.

Palabras clave: Linfoma. Dolor torácico. Fiebre.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.