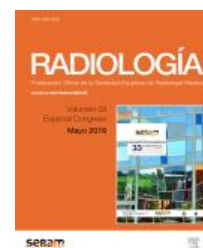




Radiología



0 - VALOR DE LOS HALLAZGOS RADIOLÓGICOS EN EL DIAGNÓSTICO DE LINFOMAS CEREBRALES PRIMARIOS

F. Carretero López, J.M. Sánchez Reyes, R. Vara Cilla, T. Corbalán Sevilla, L. Núñez Moreno y N. Guiracoche Papetti

Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Los linfomas cerebrales primarios (LCP) forman parte del diagnóstico diferencial en los estudios del SNC. Mostramos la presentación de neoplasias que planteaban diagnóstico diferencial con LCP y los correlacionamos con su diagnóstico anatomopatológico.

Revisión del tema: LCP es un linfoma extraganglionar raro, representa 1-3% de linfomas del SNC, afecta menos frecuentemente la médula espinal, leptomeninges, hipófisis, pares craneales y globos oculares. Los principales hallazgos radiológicos son: lesión solitaria intraparenquimatosas, localizados principalmente en los hemisferios cerebrales, ganglios de la base, tálamo, cuerpo calloso, paredes de los ventrículos laterales y plexo coroideo. El CT sin contraste presenta lesiones iso o hiperdensas con realce homogéneo tras administrar contraste y rara presencia de calcio y hemorragia. La RM presenta lesiones Hipo o isointensas en T1 e hipointensas con leve edema vasogénico en T2 y realce moderado tras la administración de contraste con ausencia de vasos intratumorales y restricción en las secuencias de difusión. En pacientes inmunocomprometidos las lesiones suelen ser multifocales, con márgenes irregulares, y captación de contraste heterogénea en anillo.

Conclusiones: De 17 casos con diagnóstico compatible con LCP 6 (35%) correspondían a LCP, 2 (12%) correspondieron a tumores no linfomatosos, 3 (18%) a afectación secundaria por linfoma, 2 (12%) a infiltrados reactivos y 4 (23%) fallecieron sin diagnóstico. Los hallazgos en el TC y la RM orientan al diagnóstico de LCP, no obstante su baja incidencia y su heterogeneidad semiológica hacen necesarias la biopsia o la citometría de flujo en líquido cefalorraquídeo para la confirmación.