

Linfoma Hodgkin con exuberante reacción granulomatosa

Burgos R.A.¹, Foncuberta C.¹, Tartas N.¹,
Vijnovich Barón A.², Sanchez Ávalos J.C.¹

¹Instituto Alexander Fleming, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

²CEPACIT, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.



ARTÍCULO
ORIGINAL

Imágenes
en Hematología

Fecha de recepción: 15/05/2012
Fecha de aprobación: 20/05/2012

HEMATOLOGIA, Vol. 16 N° 2: 131-132
Mayo-Agosto, 2012

RESUMEN

Presentamos el caso de un paciente de 48 que consulta por fiebre y una adenopatía inguinal. La biopsia mostró reemplazo de la estructura ganglionar por una florida reacción granulomatosa. Entre los granulomas, se encontraron células grandes dispersas y muy pocas células de Reed-Sternberg clásicas. La inmunohistoquímica mostró tinción fuerte para CD15 y CD30 y negatividad para CD20. Estos hallazgos confirmaron el diagnóstico de Linfoma de Hodgkin con reacción granulomatosa florida que enmascaraba el componente maligno.

Palabras claves: reacción granulomatosa, Linfoma de Hodgkin, granuloma no necrotizante

ABSTRACT

We report a 48-year-old man, presented with inguinal lymphadenopathy and low-grade fever. A biopsy revealed effacement of the whole node by marked non-necrotizing granulomatous reaction. there were scattered large cells with few classic Reed-Sternberg cells between the granulomas. Immunohistochemistry reveals strong reaction of CD15 and CD30, and negative staining for CD20. These findings confirmed the diagnosis of Hodgkin's lymphoma with remarkable granulomatous reaction that almost masked the malignant component.

Key words: granulomatous reaction, Hodgkin's lymphoma, non-necrotizing granuloma

Los granulomas epitelioides han sido descriptos en el contexto de neoplasias, incluyendo linfomas. De éstos, el Linfoma de Hodgkin (LH) y Linfoma no Hodgkin T (LNH -T) son los más frecuentes. La

reacción granulomatosa es provocada por citoquinas aberrantes producidas en las células tumorales y en las que acompañan al medio ambiente tumoral.

Presentamos un paciente con adenopatías generalizadas quien tenía en la biopsia ganglionar una florida reacción granulomatosa que enmascaraba las células del linfoma.

CASO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino, 48 años. En noviembre de 2.011 presentó un cuadro sincopal. Fue estudiado y se le detectó un bloqueo completo de rama derecha. En enero de 2.012 desarrolló fiebre, astenia y notó la aparición de una adenopatía inguinal derecha. Se realizó una biopsia excisional de dicha adenopatía cuyo diagnóstico anátomo-patológico fue una adenitis reactiva. Las serologías virales para CMV, HIV, HBV, EBV y HCV fueron negativas. Un laboratorio del 02/03/2.012 mostró un hematocrito de 29%, una hemoglobina de 10 g/dL, 9.800 leucocitos/mm³, 320.000 plaquetas/mm³ y una eritrosedimentación de 120 mm.

Posteriormente es evaluado en nuestra institución y se decide efectuar nueva biopsia, de adenopatía supraclavicular izquierda. La anatomía patológica diagnóstica un linfoma Hodgkin con reacción exuberante de granulomas de células epitelioides, no necrotizantes. La biopsia de médula ósea no evidencia infiltración linfomatosa. Las tinciones con Ziehl Neelsen y Grocott fueron negativas.

Un estudio de fusión de imágenes PET-TC informa la presencia de adenopatías supraclaviculares izquierdas, retroperitoneales e inguinales no voluminosas.

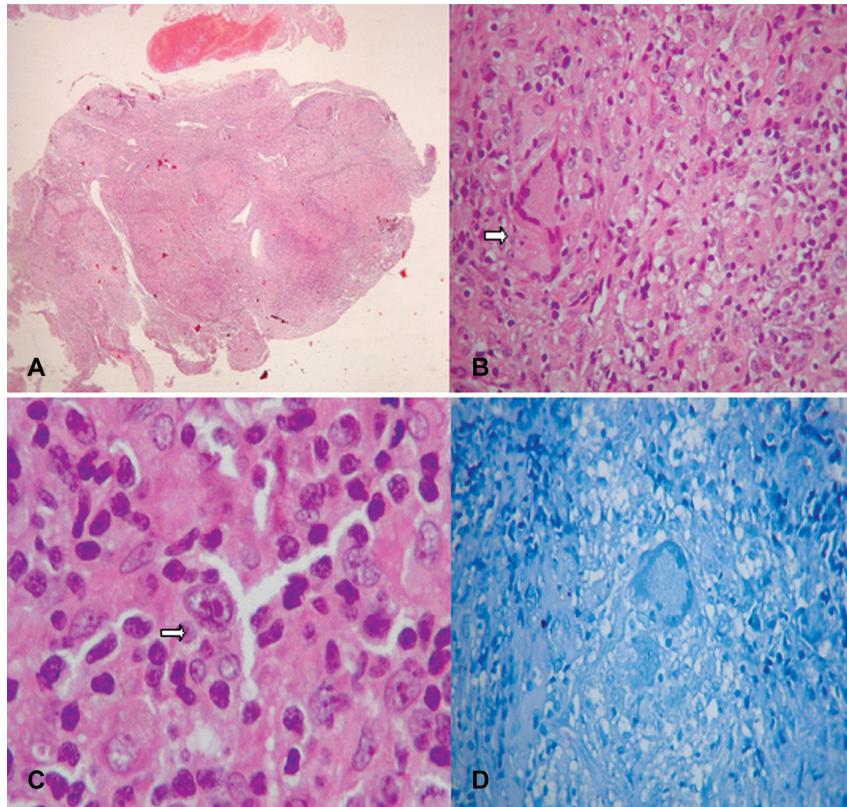


Fig. 1.- Ganglio linfático a) Granuloma no necrotizante (H&E 20x). b) Célula gigante multinucleada (H&E 100x). c) Entre los granulomas se destaca una célula de Reed Sternberg (RS) clásica (H&E 600x). d) Ziehl Neelsen negativo 100x.

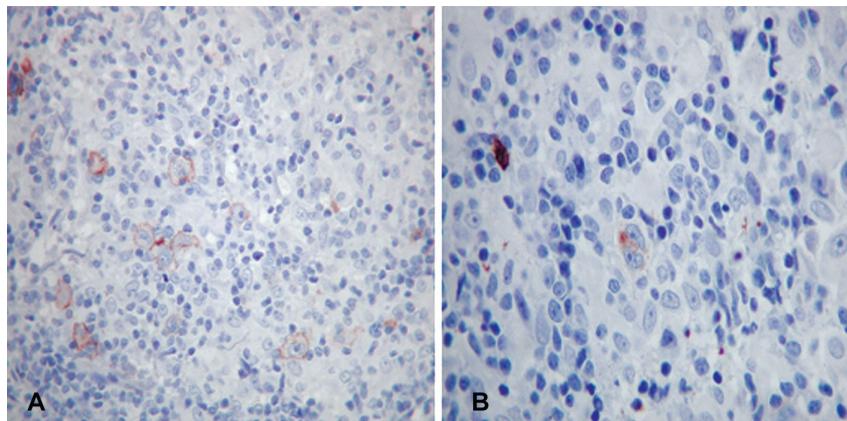


Fig. 2.- Ganglio linfático Inmunohistoquímica células de RS a) CD 30+ 400x. b) CD 15+ 400x.

Este caso remarca la importancia de realizar una cuidadosa evaluación microscópica de ganglios con granulomas no necrotizantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Al-Maghrabi JA, Sawan AS, Kanaan HD. Hodgkin's lymphoma with exuberant granulomatous reaction. Saudi Med J. 2006 Dec;27(12):1905-7.
2. Lerza R, Schenone E, Barsotti BP, Botta M, Arboscello E, Truini M, Bogliolo G, Pannacciulli I. Epithelioid granulomas as main clinical manifestation at the outset of non-Hodgkin's lymphoma: report of two cases. Oncol Res. 2002;13(1):55-9.
3. Paydas S, Yavurz S, Disel U, Zeren H, Hasturk S, Hanta I, et al. Granulomatous reaction after chemotherapy for Hodgkin's disease. Leuk Res 2002; 26: 967-970
4. Macák J, Smyslová O, Krc I, Dusková M, Zapletal P. Hodgkin's disease with epithelioid granulomatous reaction. Cesk Patol. 1998 Jul; 34(3): 89-93