



# MANIFESTACIONES NASOSINUSALES DE LINFOMA T ANAPLÁSICO DE CÉLULAS GIGANTES

Servicio de ORL H.I.G.A. Evita Lanús, Buenos Aires.

Dra. Delgado Porras, S., Dr. Parraguez Infiesta, D, Dra. Cabrera Maya, P., Dra. Franchini, R.

Los linfomas nasosinusaes representan entre el 5 y 8% de los linfomas extranodales de cabeza y cuello. El linfoma T difuso de células grandes CD30+, significan aproximadamente el 3% de los linfomas no-Hodgkin en adultos. La ausencia de la proteína de superficie ALK es más común en pacientes de más de 40 años, con una incidencia 2:1 en hombres con respecto a las mujeres. Clínicamente se manifiesta como una tumoración nasosinusal destructiva que ocasiona obstrucción nasal, epistaxis, eritema locoregional, edema facial, y colapso nasal acompañado de síntomas sistémicos en el 10 a 35% de los casos, con afectación ganglionar. El diagnóstico diferencial con el resto de tumores y pseudotumores rinosinusaes se realiza a través del estudio anatomopatológico. El tratamiento se basa en inmunoterapia y radioterapia de acuerdo al grado y estadio.

## Caso clínico

Paciente femenino de 60 años con antecedentes de hipertensión, dislipidemia y tabaquismo (IPA: 2,85) consulta por cuadro de aproximadamente 4 meses de evolución caracterizado por rinorrea mucopurulenta fétida a predominio de fosa nasal izquierda, asociada a cefalea frontofacial, edema periorbitario izquierdo hiporexia y descenso de peso (20 kg).

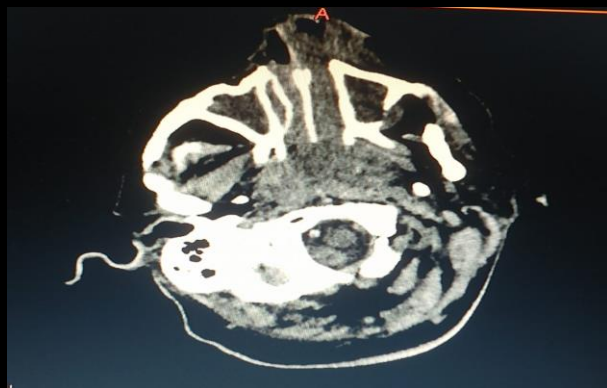


Se realizan biopsias endonasales con resultados de necrosis y tejido inflamatorio. Posteriormente se realiza biopsia de ganglio cervical con resultado de linfoma de células T difuso de células grandes e inmunohistoquímica con CD30 +.



En los últimos 30 días presenta compromiso del estado general con astenia, adinamia, síndrome febril nocturno y diaforesis, siendo tratada en otro centro con múltiples esquemas antibióticos y analgésicos con respuesta parcial a tratamiento.

Debido al regular estado general se decide internación constatándose pancitopenia y ocupación de la totalidad de los senos para nasales por material con densidad intermedia.



## Conclusiones

El linfoma T anaplásico de células gigantes es más frecuente en pacientes adultos mayores de 50 años, con aumento de prevalencia en la población masculina. La localización en el seno maxilar se asocia a invasión orbital y síntomas oftálmicos; además de síntomas generales como astenia, adinamia, hiporexia y pérdida de peso. Su diagnóstico puede resultar complejo ya que sus manifestaciones iniciales son inespecíficas, similares a otras patologías nasosinusaes y las biopsias con frecuencia son negativas. Su evolución puede ser rápida y agresiva por lo que resulta importante sospechar patología maligna rinosinusal linfoproliferativa ante la presencia de lesiones en fosas nasales y senos paranasales de rápida y desfavorable evolución.

