

## LINFOMA DEL MANTO CD5 NEGATIVO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Peri VL, Bosch Btez JM, Glez San Miguel JD, Caballero Gomez M, Fdez Martin R, Tapia Martin M, Fdez Fuertes F, Nieves Pla I, Ruano Leon JA, Díaz Cremades JM.

*Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Insular de Gran Canaria.*

**Introducción:** El diagnóstico diferencial de los procesos linfoproliferativos crónicos de estirpe B se basa en un conjunto de datos clínicos, morfológicos, inmunofenotípicos, genéticos y moleculares. El LNH del manto es una neoplasia B agresiva y de mal pronóstico caracterizado por la expresión del antígeno CD5, la ciclina D1 y la t(11:14) con sobre expresión del gen bcl-1. Presentamos un caso de LNH del manto CD5 negativo.

**Caso clínico:** Varón de 59<sup>a</sup> a quien en Dic/02 se le realizó biopsia de amígdala izda. El análisis histológico de la pieza mostró infiltración por linfocitos CD20, CD79a y CD43 positivo, siendo CD5 y CD10 negativo. No se realizó Ciclina D1 por falta de disponibilidad. La biopsia de médula ósea fue negativa. El TC mostraba un aumento de ambas amígdalas, engrosamiento del Anillo de Waldeyer y adenopatías laterocervicales. Se realizó EDA y biopsia gástrica que fue normal. Con el DG de LNH tipo MALT estadio II-E recibió poliquimioterapia tipo CHOP (x6) y posteriormente Rituximab y RDT alcanzando remisión completa. Ingresa en Nov 2006 por presencia de leucocitosis y linfocitosis (Hemograma: L= 23.9 x10E9/L con un 69% de linfocitos atípicos, talla media, núcleo algo irregular y algún nucleolo, Hb= 99 gr/L. Pla=230X10E9/L). El IF en SP por CF fue positivo para marcadores B con expresión de cadenas K y negativo para CD5 y CD10. El aspirado y biopsia MO mostró infiltración. El TAC objetivo esplenomegalia homogénea y adenopatías retroperitoneales de 1cm. Se realizó nueva EDA y biopsia gástrica tras objetivar engrosamiento de los pliegues. Se inicia TTO con FCR. En el análisis histológico de la pieza se objetiva infiltrado linfoide B CD5 negativo pero positivo para ciclina D1. Ante estos hallazgos se envía FISH de SP para t(11;14) siendo esta positiva, y se realiza ciclina D1 en biopsia antigua de amígdala del 2002 siendo la misma positiva. Es diagnosticado de Linfoma del Manto y se inicia TTO con R-Hyper-CVAD.

**Conclusiones:** Solo hemos encontrado un caso de LNH del Manto CD5 negativo en la literatura que planteaba como en nuestro caso diagnóstico diferencial con LNH tipo MALT. Este caso ejemplifica la necesidad de utilizar un panel diagnóstico amplio para evitar errores.