

TRATAMIENTO CON ANTICD20 DE LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES (LDCG) EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE HODGKIN PREDOMINIO LINFOCITICO NODULAR (EHPLN)

Peri V, Bosch Btez JM, Caballero Gomez M, Fdez Martin R, Glez Sanmiguel JD, Tapia Martin M, Fdez Fuertes F, Ruano Leon JA, Nieves Pla I, Diaz Cremades JM.

Introducción: La actual clasificación de la OMS divide a la EH en la variante clásica (esclerosis nodular, celularidad mixta, rica en linfocitos y depleción linfocítica) y la variante de predominio linfocítico nodular estando esta última biológicamente más relacionada con los LNH centrofoliculares.

Caso clínico: Varón de 42 años remitido por esplenomegalia en Mayo 1998. En TC se verifica la misma con lesiones hipodensas y adenopatía axilar izquierda cuya Bx demostró EH tipo esclerosis nodular. Recibió poliquimioterapia con protocolo COPP/ABVDx8. En la reevaluación persiste la esplenomegalia con las lesiones hipodensas igual que al diagnóstico. Se realiza gammagrafía con Galio siendo negativa y punción guiada del nódulo infructuosa. En Mayo del 2000 presencia de nueva adenopatía axilar izquierada cuya Bx demostró persistencia de la enfermedad. Por lo que se realiza TASPE (CBV) en Julio del mismo año. En Agosto persiste la esplenomegalia con las áreas hipodensas, las cuales captan en la gammagrafía con Galio, por lo que se realiza esplenectomía, en el acto quirúrgico se observó afectación nodular del diafragma. El informe histopatológico del bazo dió como resultado un LDCG CD30+/-, CD20+ con alto índice proliferativo. Por lo que se envió el ganglio original al CNIO siendo diagnosticado esta vez de EHPLN CD20+, CD45+, CD30+, EMA+ y CD15-. Recibió Rituximab 375 mg/m²x4 en Marzo 2001. Permaneciendo en remisión completa hasta la fecha.

Conclusiones: El desarrollo de LDCG en pacientes con EHPLN ocurre en un 3-5% casos. Los estudios moleculares han demostrado que ambas entidades están clonalmente relacionados. Actualmente no existe consenso sobre el tratamiento óptimo. Varios autores han utilizado Rituximab dada la positividad para CD20 de las células tumorales tanto en la EH como en el LDCG. Nuestro caso demuestra que dicha terapia pudiera ser efectiva como tto. de los LDCG que ocurren en este tipo de pacientes.