

LNH CUTÁNEOS PRIMARIOS. ANÁLISIS RETROSPECTIVO

Martín Antorán J.M.^a, Silvestre LM.^a, Cantalapiedra A.^a, Peñarrubia M.J.^a, Fernandez Fontecha E.^a, Gutierrez O.^a, Pozo T.^b, García Frade L.J.^a

Servicio de Hematología^a. Servicio de dermatología^b. Hospital Río Hortega Valladolid

Introducción: Los LNH cutáneos son una entidad poco frecuente, sin embargo constituyen la segunda afectación extranodal más frecuente. La Micosis Fungoide (MF) representa la forma más frecuente llegando al 50% de los casos en las series más amplias.

Objetivo: Evaluar la situación en nuestro área del LNH cutáneo primario.

Material y métodos: Hemos revisado los casos de LNH cutáneo primario en el periodo 1993-2007 valorando sus características clínicas, histológicas y terapéuticas.

Resultados: Desde 1993 hemos objetivado 20 casos de LNH primario cutáneo La edad mediana fue 55,5 años (26-90) con relación hombre:mujer 1:1. 5 casos tenían antecedentes de neoplasia previa tratada, ninguno presentaba serología vírica VIH. Entre los tipos histológicos 11 eran B, 8 T y 1 NK/T; 8 MF, 7 linfomas centrofoliculares, 3 LNH zona marginal, 1 LNH difusos de células grandes B, 1 LNH nasales NK/T.

Al diagnóstico no existía afectación importante del estado general con ECOG 0-1 el 94,1% de los casos y tan solo uno con ECOG 2. La clínica más frecuente al diagnóstico fue prurito (25%) junto con la aparición de las lesiones cutáneas siendo así las más frecuentes el nódulo (50%) seguido de la placa (30%), el tumor (10%) y otras lesiones (10%); objetivándose con más frecuencia una o dos lesiones con predominio troncular. No existía afectación medular en ninguno al diagnóstico. Ninguno presentaba alteraciones citogenéticas.

Los estadios clínicos más frecuentes eran IA y IB (7 de los 9 casos) para la MF y IAe (11 casos) para el resto de LNHs. En los LNH no MF tan sólo un caso presentó un IPI intermedio-alto, resultando el resto con IPI bajo. Los casos centrofoliculares todos tenían un FLIPI bajo. El tratamiento fue diverso recibiendo en general una o dos líneas de tratamiento diferentes (60%). La terapia más utilizada fue la Radioterapia (8), otros tratamientos fueron PUVA (3), poliquimioterapia tipo CHOP (3), bexaroteno (1) y rituximab (1).

Se obtuvo remisión completa de la enfermedad en un 65% de los casos, parcial en un 30%, un paciente fue refractario al tratamiento. Presentaron recaídas de su enfermedad un 65%. La media de supervivencia libre de enfermedad fue de 35,9 meses (0-95) y la de supervivencia global fue 68,21 meses (2-290) con una mediana de seguimiento de 50 meses. 4 Enfermos han fallecido a la fecha del análisis.

Conclusiones: Los LNH cutáneos primarios son una entidad clínica heterogénea con diagnóstico en estadios precoces de afectación, recaídas frecuentes y curso indolente.