

SÍNDROME LINFOPROLIFERATIVO POSTRASPLANTE, A LA LUZ DE UN CASO TRATADO CON EVEROLIMUS

C. Benavente¹, A.I. Sánchez-Fructuoso², R. Méndez³, A. Álvarez¹, E. del Potro¹, R. Martínez¹, J. Díaz-Mediavilla¹

¹Servicio de Hematología y Hemoterapia; ²Servicio de Nefrología; ³Servicio de Radiodiagnóstico.

Hospital Clínico San Carlos. Madrid

El Síndrome Linfoproliferativo Postrasplante (SLPT) es a menudo una complicación grave del trasplante de órganos sólidos. El diagnóstico temprano de esta entidad es importante y requiere una vigilancia clínica muy estrecha. Comunicamos el caso clínico de un paciente con SLPT después de cuatro años de un trasplante renal.

En una revisión anual rutinaria se detectó por ecografía abdominal una gran masa abdominal con múltiples adenopatías retroperitoneales. Este hallazgo fue confirmado con un TAC abdomino-pélvico que se informó como masa vs conglomerado adenopático en tronco celiaco y hepático, de 6 cm de diámetro con múltiples adenopatías retroperitoneales, sugerente de diagnóstico de linfoma.

El paciente estaba asintomático y en la exploración física presentaba una adenopatía cervical de 2 cm, por lo que se procedió a su exéresis quirúrgica. El diagnóstico histopatológico fue de Desorden Linfoproliferativo Postrasplante con rasgos morfológicos combinados tipo mononucleosis infecciosa-like y tipo polimorfo con positividad CD20 y con Hibridación *in situ* para virus de Epstein-Barr (VEB) negativo.

A pesar de no tener certeza de que la histología de la masa abdominal era similar a la de la adenopatía cervical y de que tenía dos factores de mal pronóstico (1. haber aparecido después de más de seis meses del trasplante y 2. no tener relación con el VEB). Dado que el paciente estaba asintomático y no existían datos de malignidad en la histología, se decidió cambiar el tratamiento inmunosupresor, de tacólimus a everólimus y realizar un control de imagen a las seis semanas.

En el TAC realizado a las seis semanas, se evidenció una respuesta completa, desapareciendo totalmente la masa abdominal y las adenopatías. Se continuó con este tratamiento inmunosupresor y con pruebas de imagen de control. Después de 54 meses de seguimiento, el paciente está asintomático, sin ninguna evidencia de enfermedad y con trasplante renal normofuncionante.