

Linfoma B difuso de células grandes en cérvix: Revisión de un caso

Domínguez Moreno, Marta; Fariña Arocha, Alba Cristina; Martínez Portillo, Javier; Sánchez Alcalá, Javier; Sánchez Oliver, M^a Antonia; Rosso González, M^a del Rosario

Hospital de la Mujer – Hospital Universitario Virgen del Rocío



Objetivos

Los objetivos del estudio son describir el diagnóstico, manejo y tratamiento de un tumor poco frecuente en cérvix: Linfoma B difuso de células grandes, en nuestro centro.

Resultados

Paciente de 60 años, sin antecedentes de interés, que es derivada por su médico de atención primaria a consultas externas de Ginecología de nuestro área sanitaria por **metrorragia postmenopáusica de 4 meses de evolución**. La paciente no refiere otra sintomatología asociada, no síntomas B.

En la exploración vaginal, mediante especuloscopia se objetiva **una lesión excrecente, friable, sangrante y cerebroide** que se biopsia sin llegar a visualizar cérvix.

Los resultados definitivos del estudio anatómo-patológico describen la presencia de Linfoma B difuso de células grandes de fenotipo centro germinal CD 30 (+)-

La paciente es derivada al Servicio de Hematología y se completa estudio de extensión mediante pruebas complementarias (PET-TAC) clasificándose finalmente como estadio IE-A. Se lleva a cabo ecocardiografía previo a inicio de tratamiento, sin objetivarse alteraciones significativas.

Se propone tratamiento con Quimioterapia (QT) con 4 ciclos de CHOP-Rituximab + Radioterapia local, si fuera necesaria. Actualmente la paciente ha completado ya 2 ciclos de QT y se encuentra clínicamente estable.

Material y métodos

- ✓ Revisión de un caso clínico
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Pruebas complementarias
- ✓ Manejo y tratamiento

Conclusión

- ❖ Los linfomas primarios en el aparato genital femenino son extremadamente raros (0,2 – 1,1%) pero deben ser tenidos en cuenta.
- ❖ Su localización más frecuente es el cérvix y el subtipo más frecuentemente identificado es el B difuso de células grandes.
- ❖ Para su diagnóstico es necesaria la biopsia, ya que las citologías suelen ser negativas.
- ❖ El tratamiento consiste en QT, radioterapia y, en algunos casos, se ha de recurrir a cirugía.
- ❖ El pronóstico depende del estadio y el subtipo, si bien en general es bueno.