



# CONFERENCIA CLÍNICO PATOLÓGICA

## 1

Dra. Laura de la Higuera

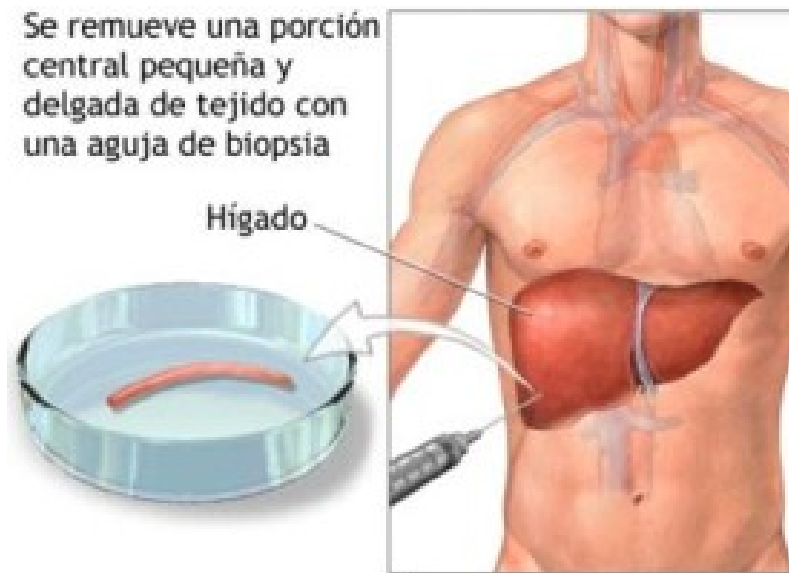
Dr. Castro (A. patológica)

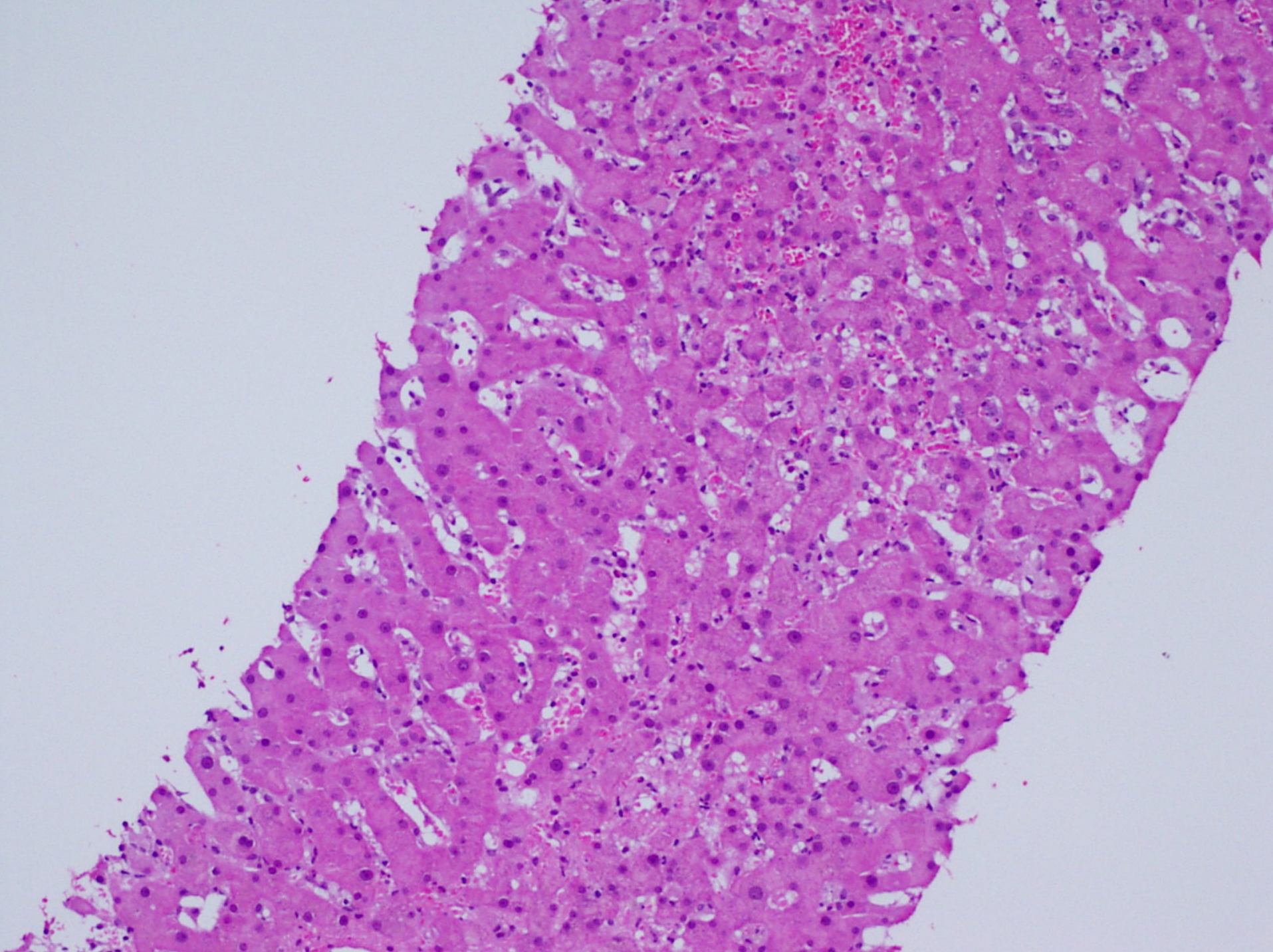


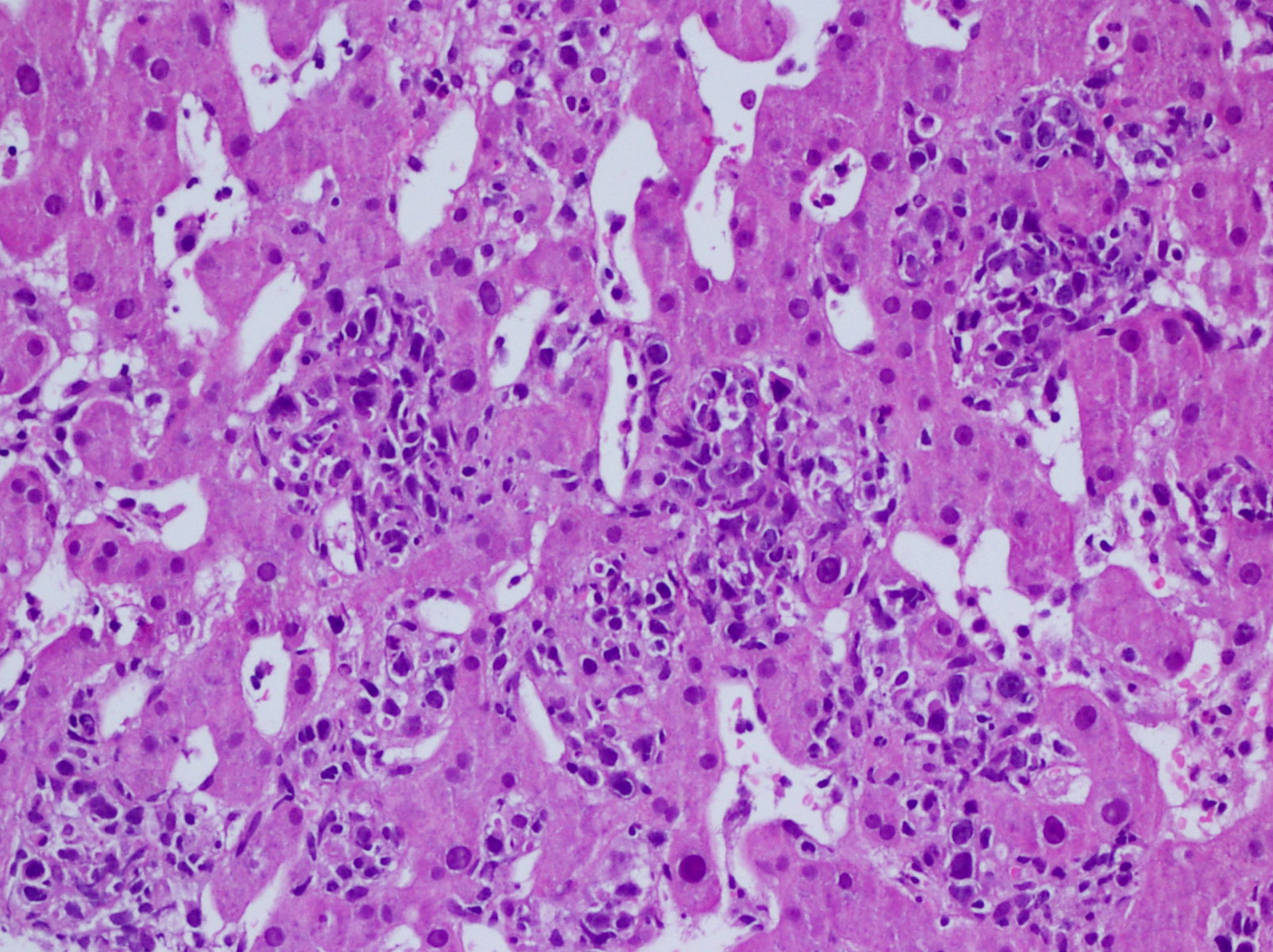
# Prueba Diagnóstica

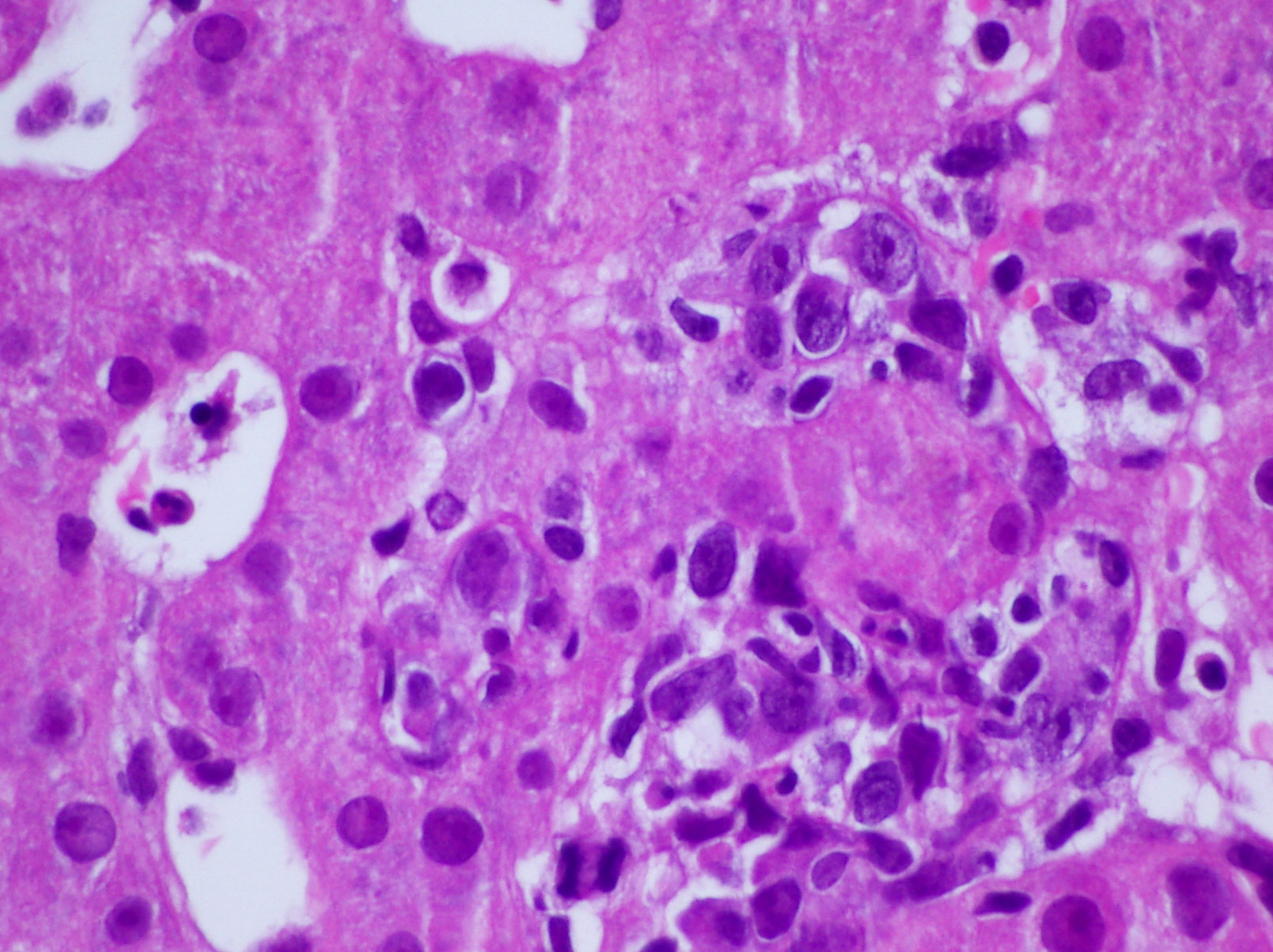


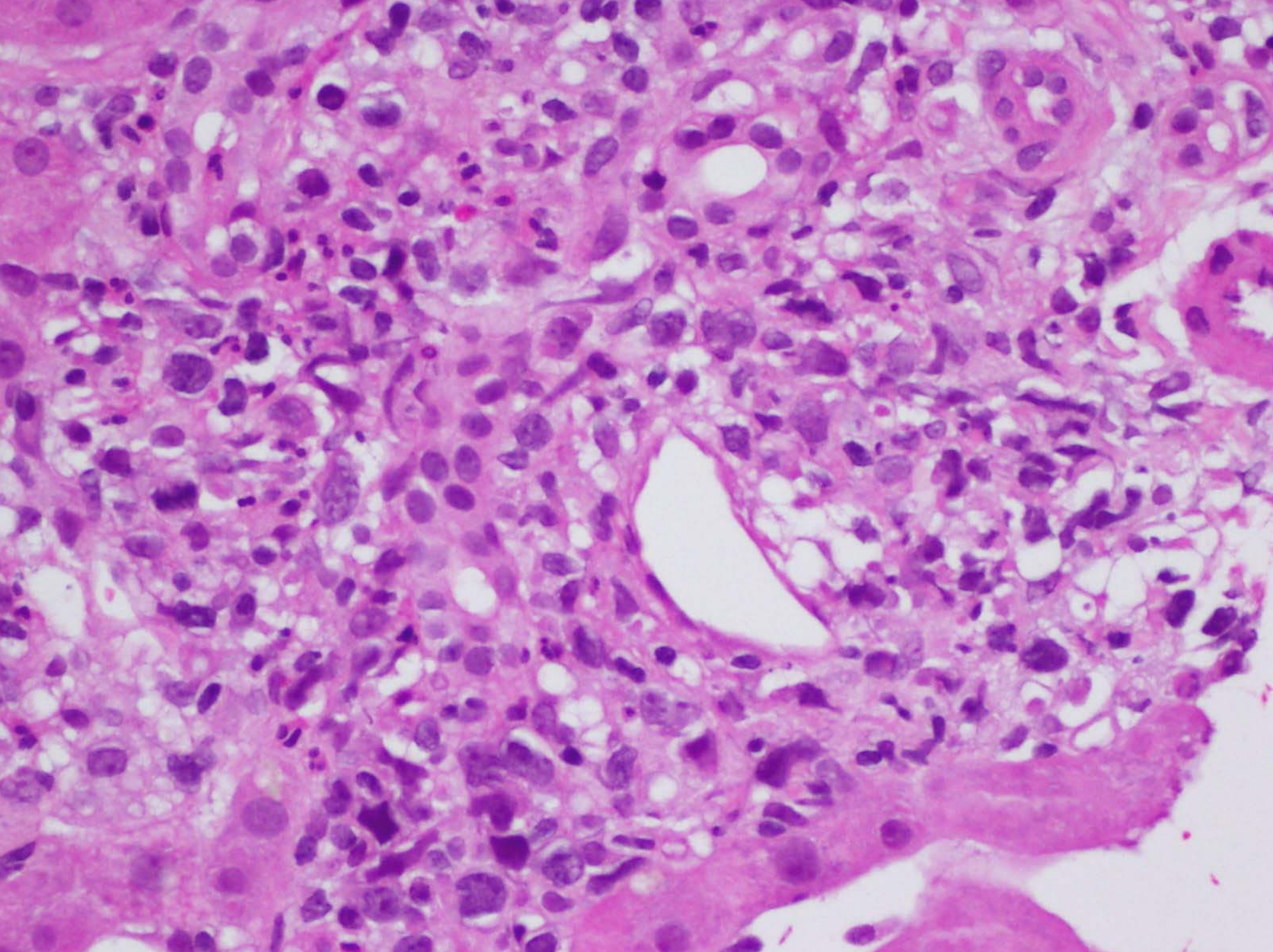
Se remueve una porción central pequeña y delgada de tejido con una aguja de biopsia

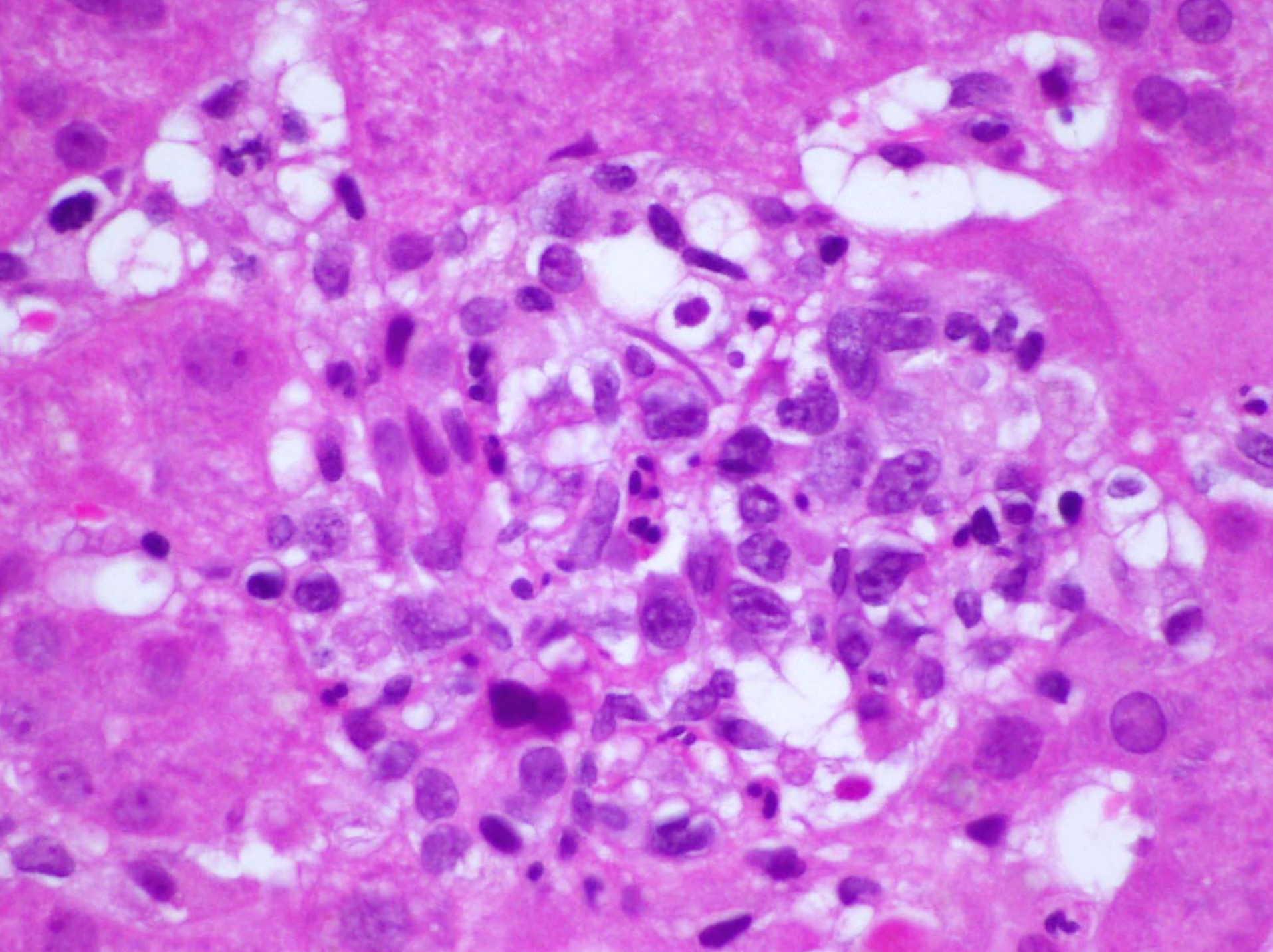














Escuela de Verano  
Medicina Interna

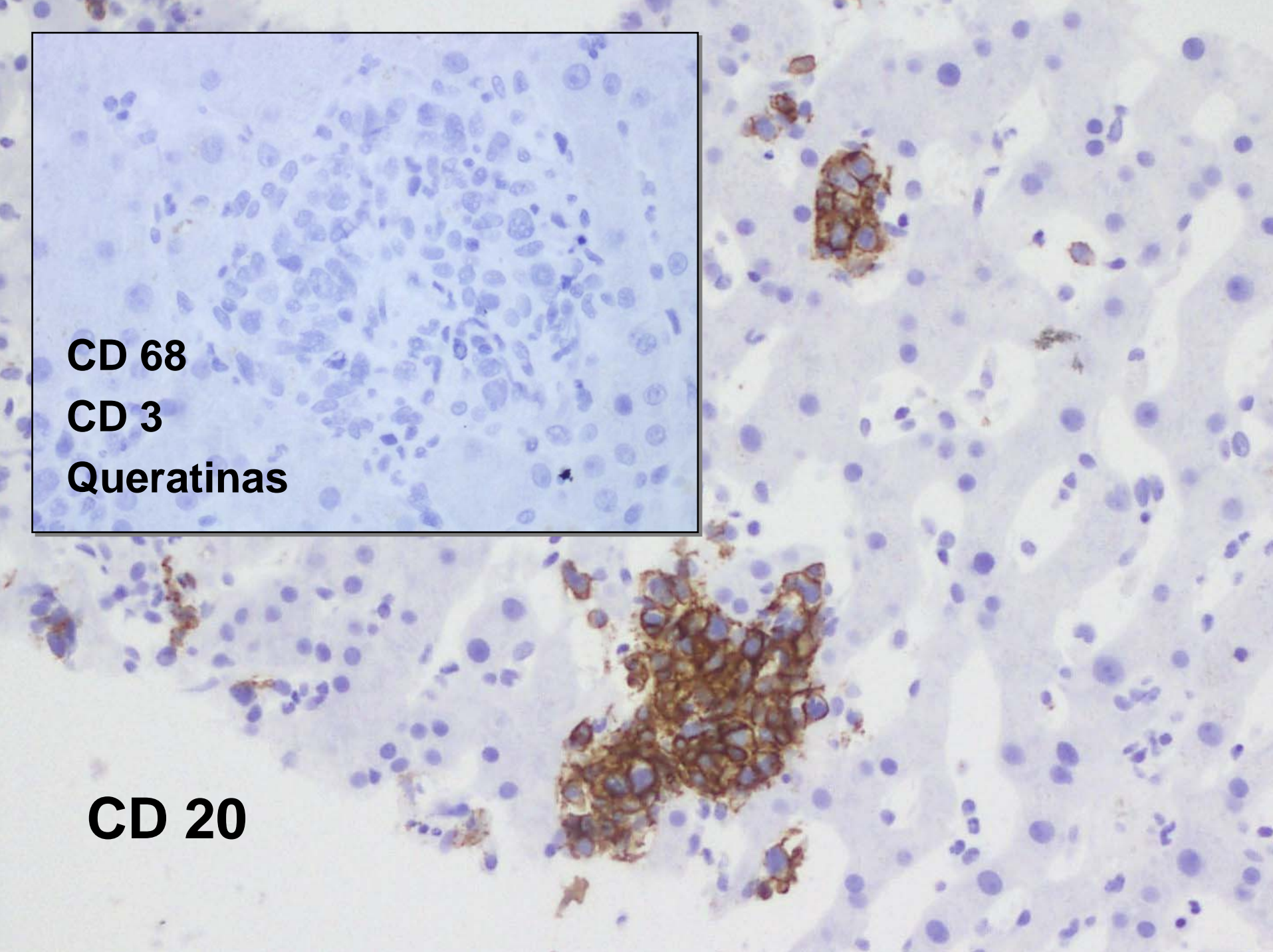


Histiocitario

Linfoide

Epitelial





**CD 68**

**CD 3**

**Queratinas**

**CD 20**



Escuela de Verano  
Medicina Interna

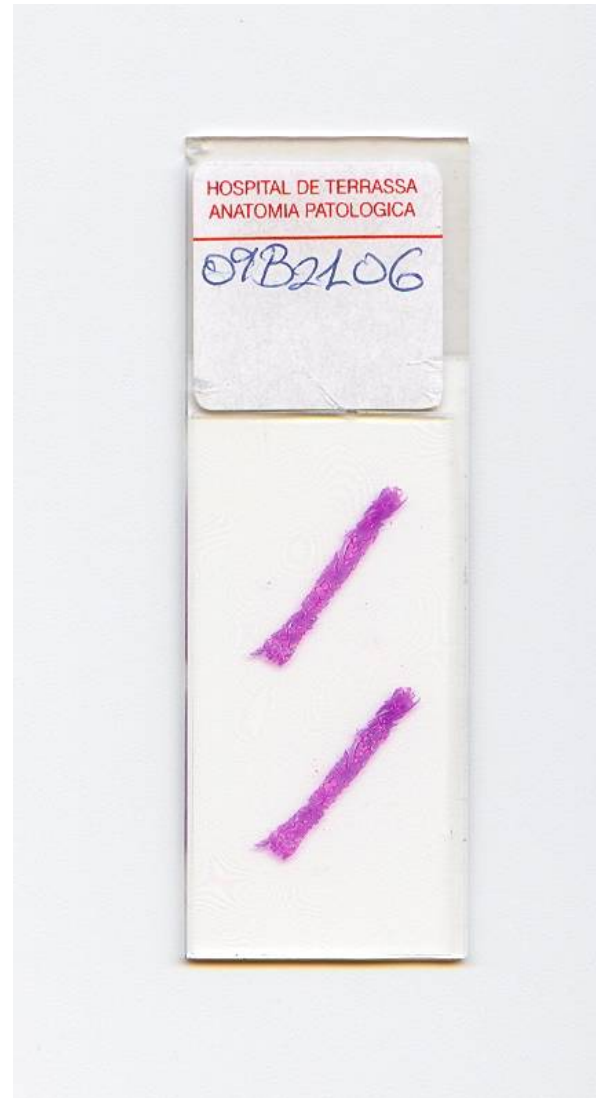
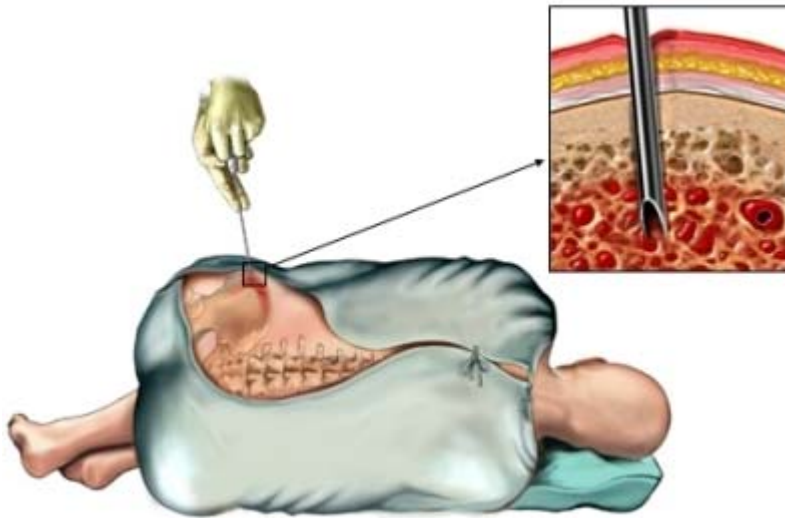


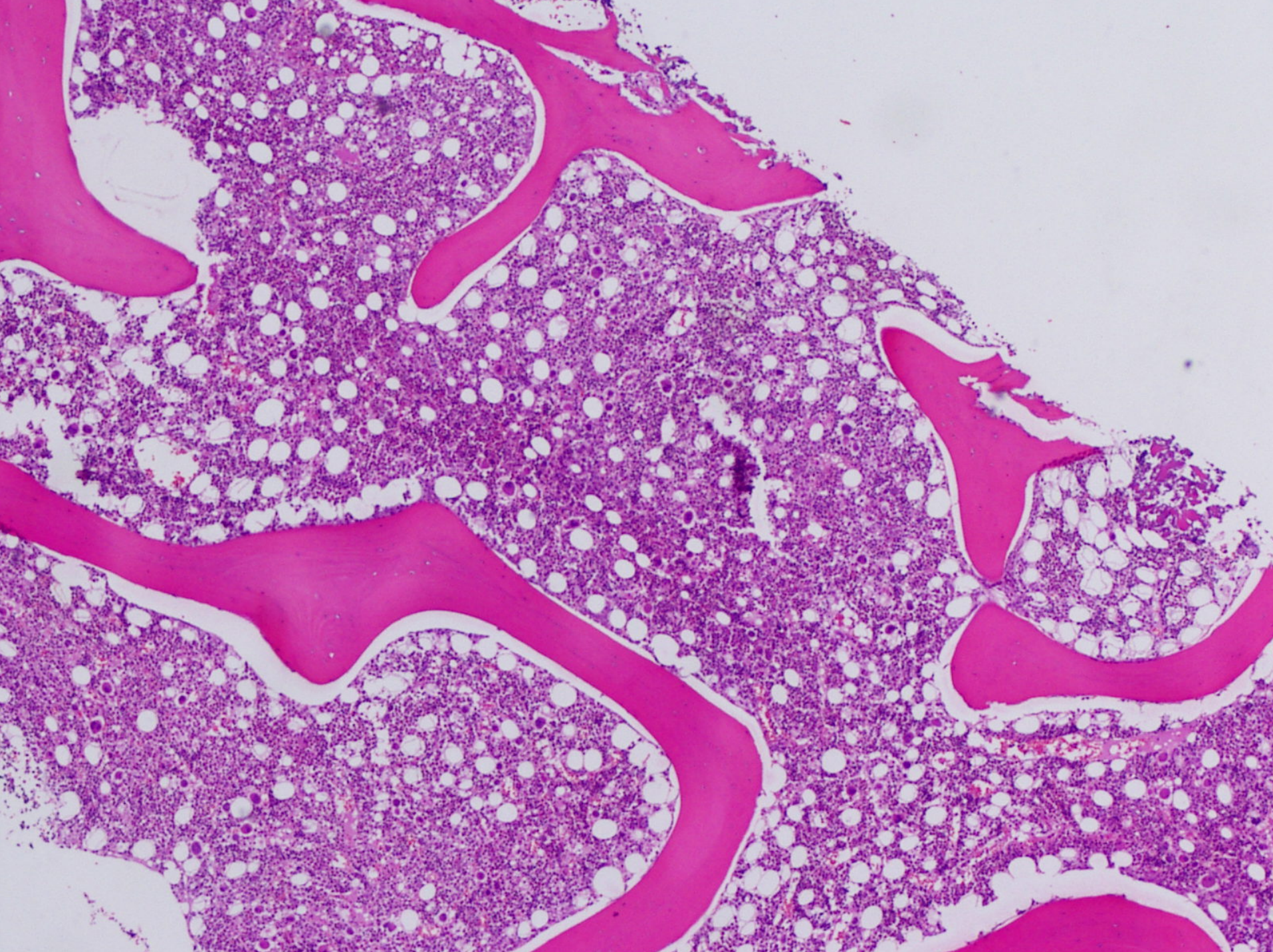
**Proliferación linfocitaria  
Atípica  
Célula grande  
Fenotipo B  
Intravascular**

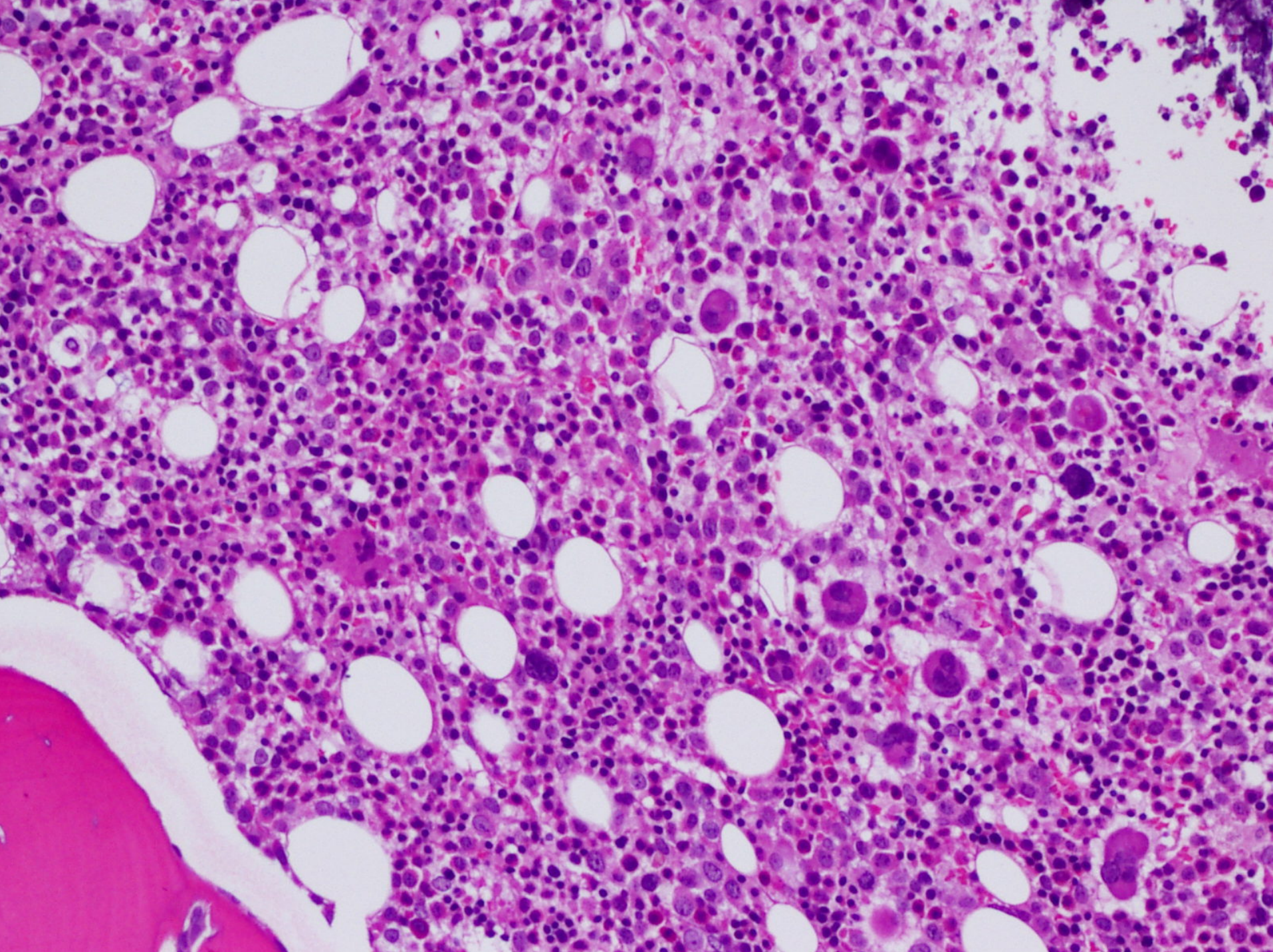
**Linfoma de célula B intravascular**

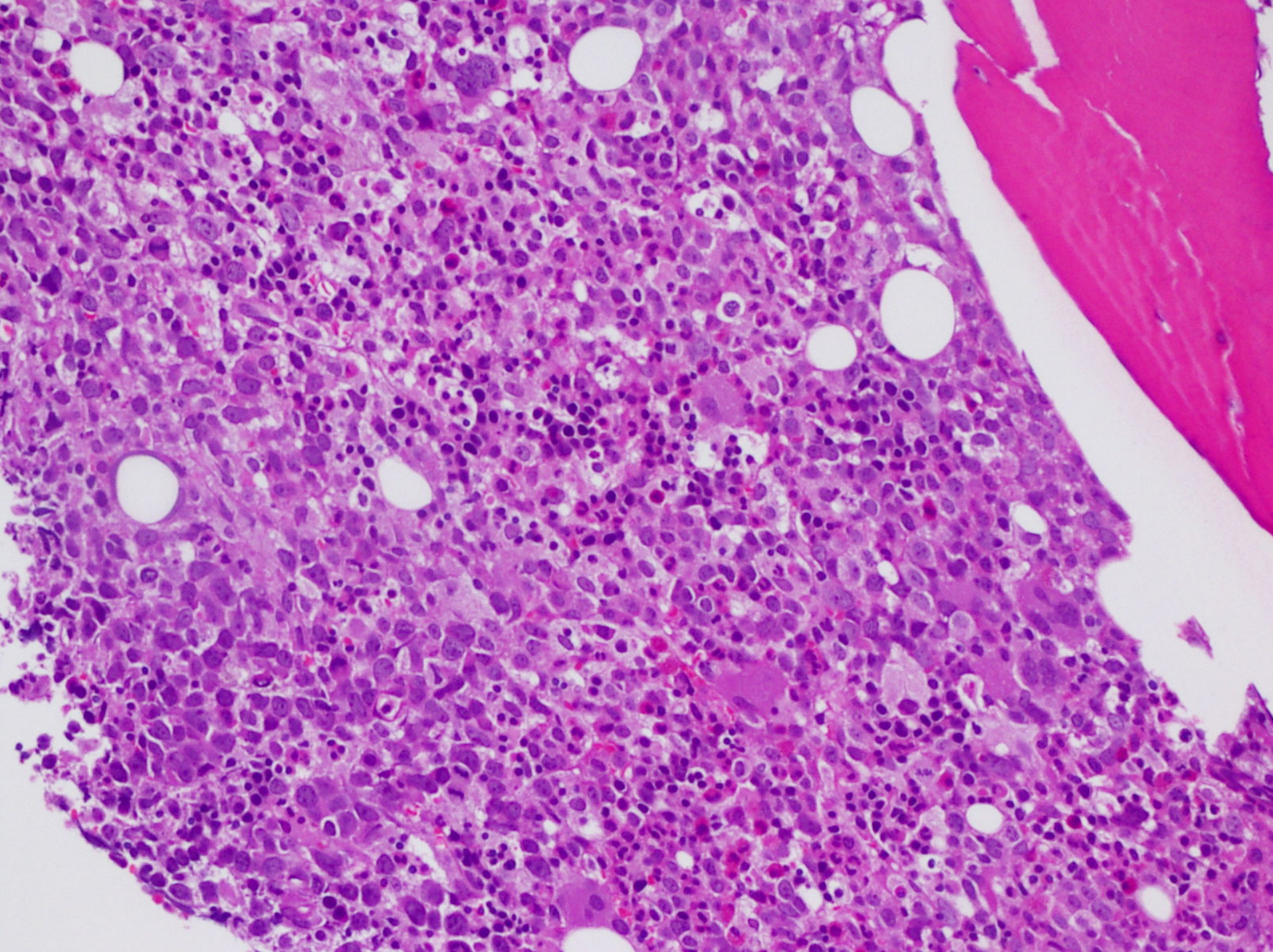


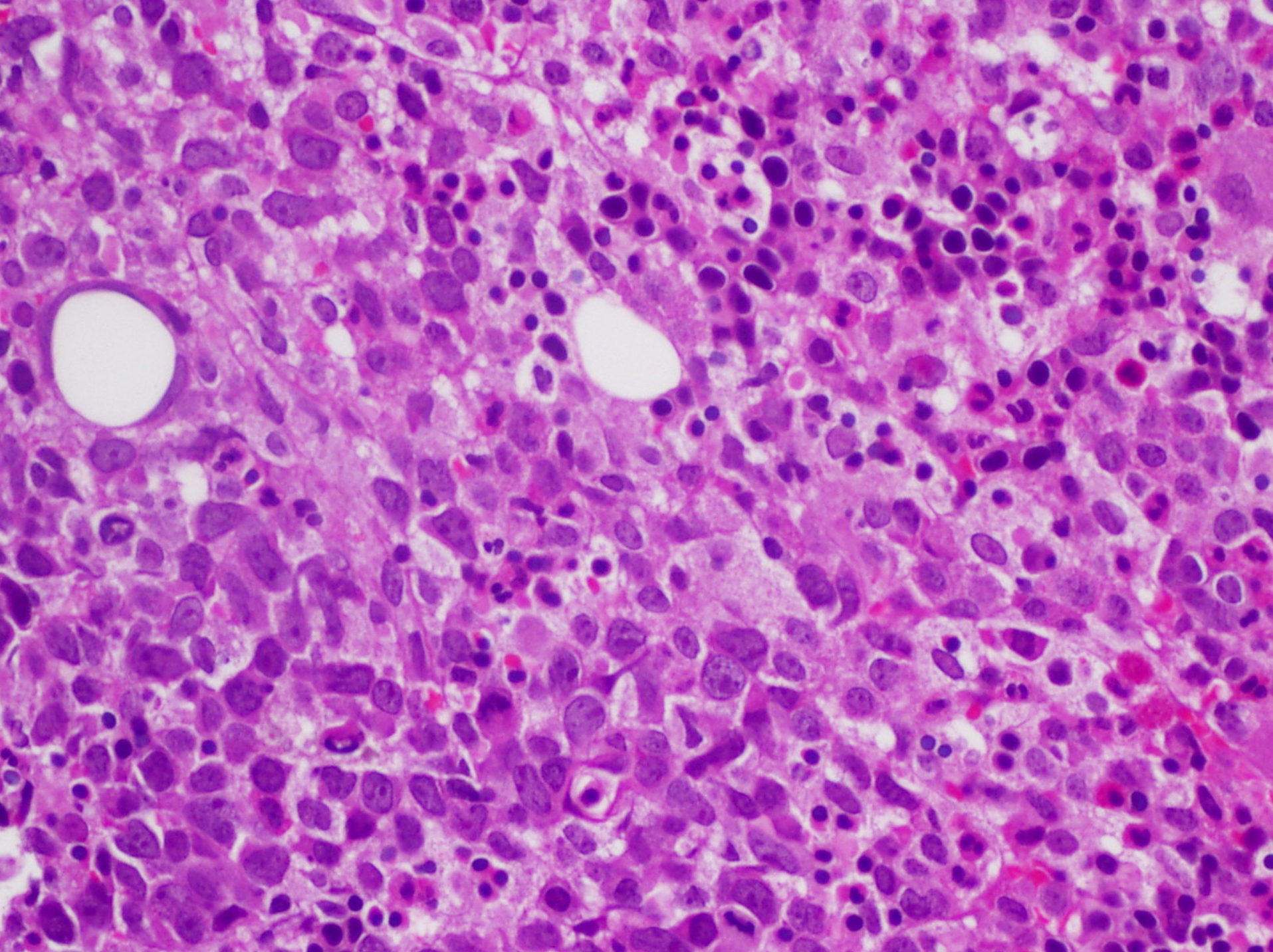
Escuela de Verano  
Medicina Interna

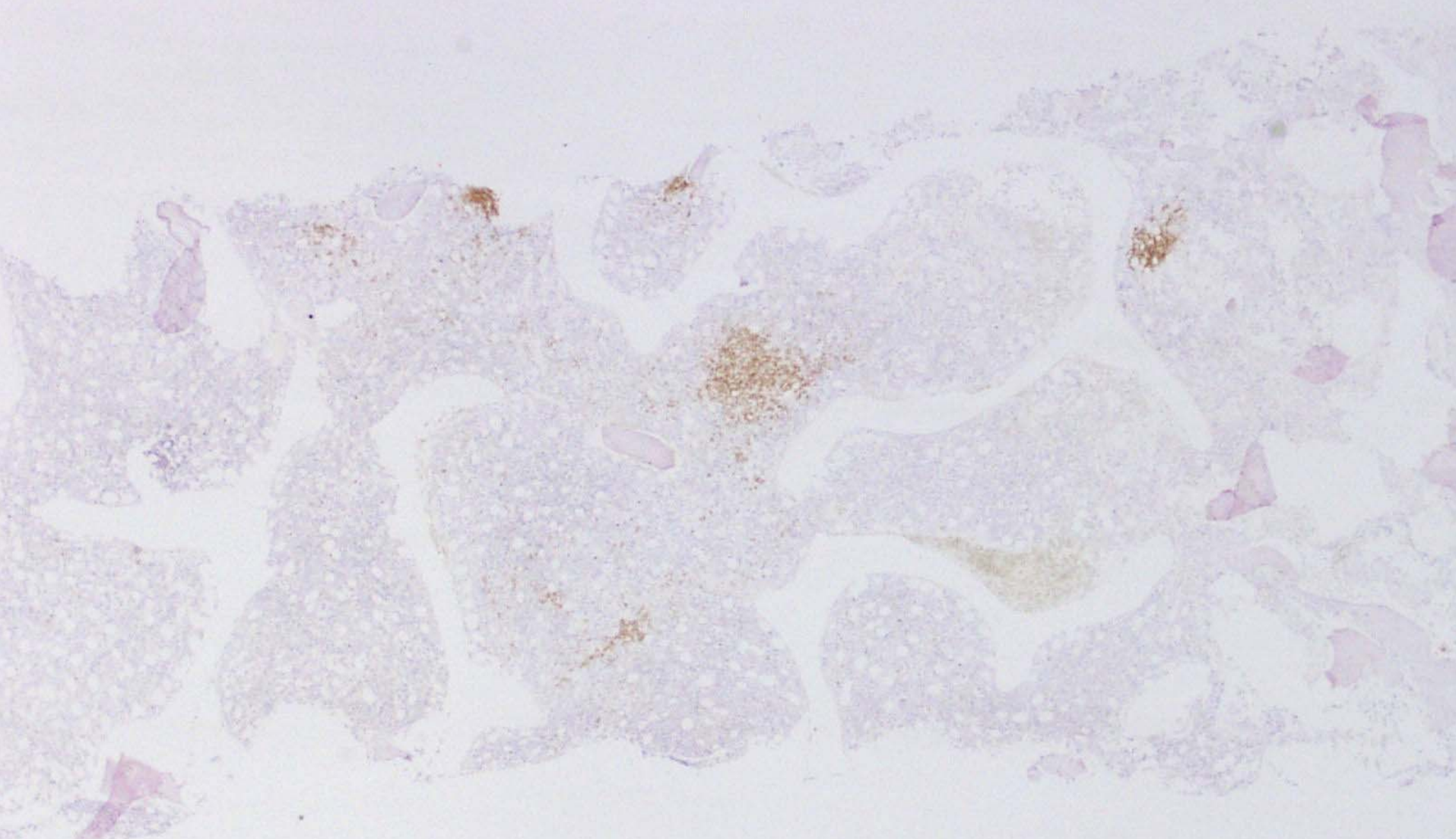






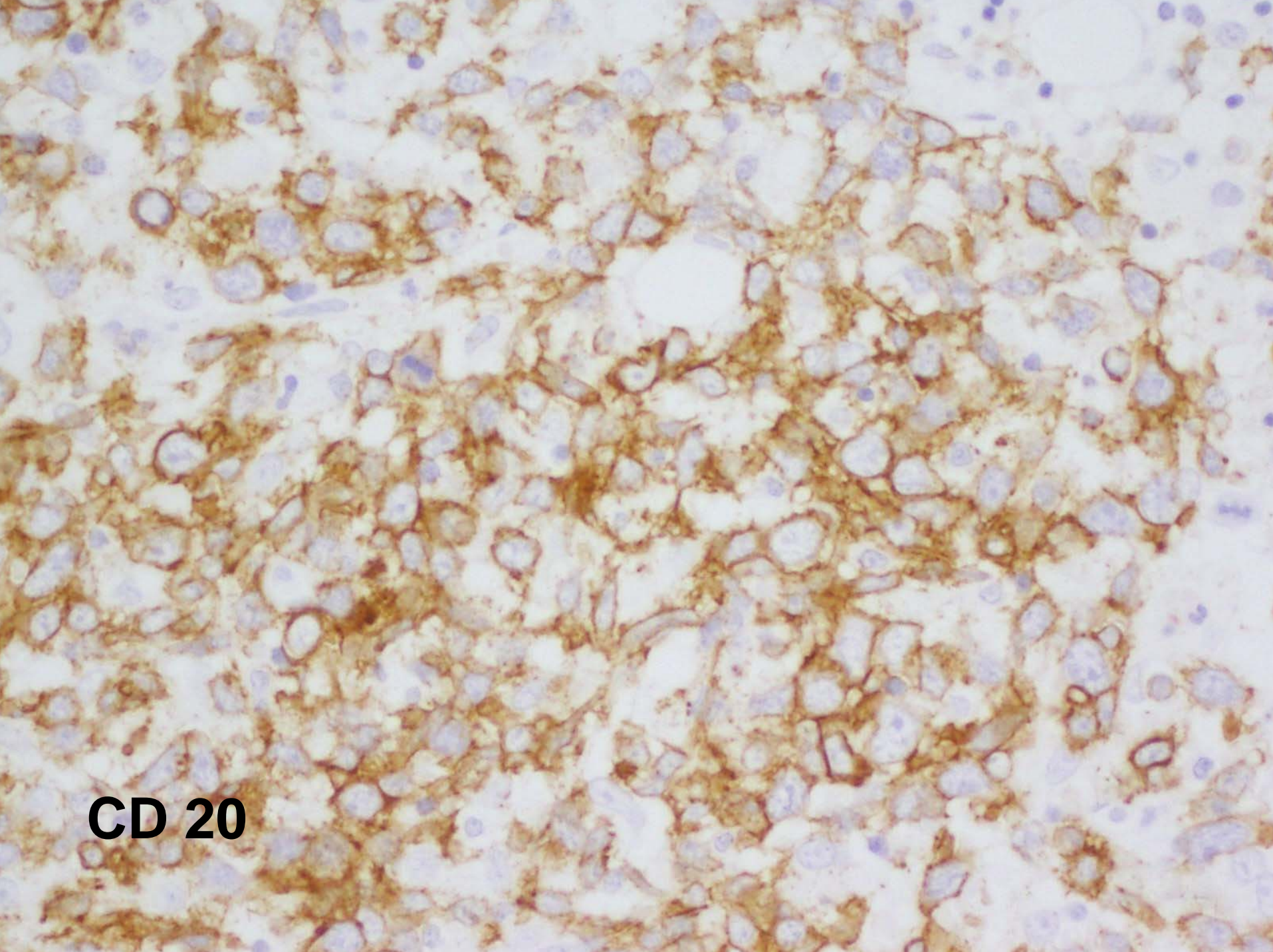




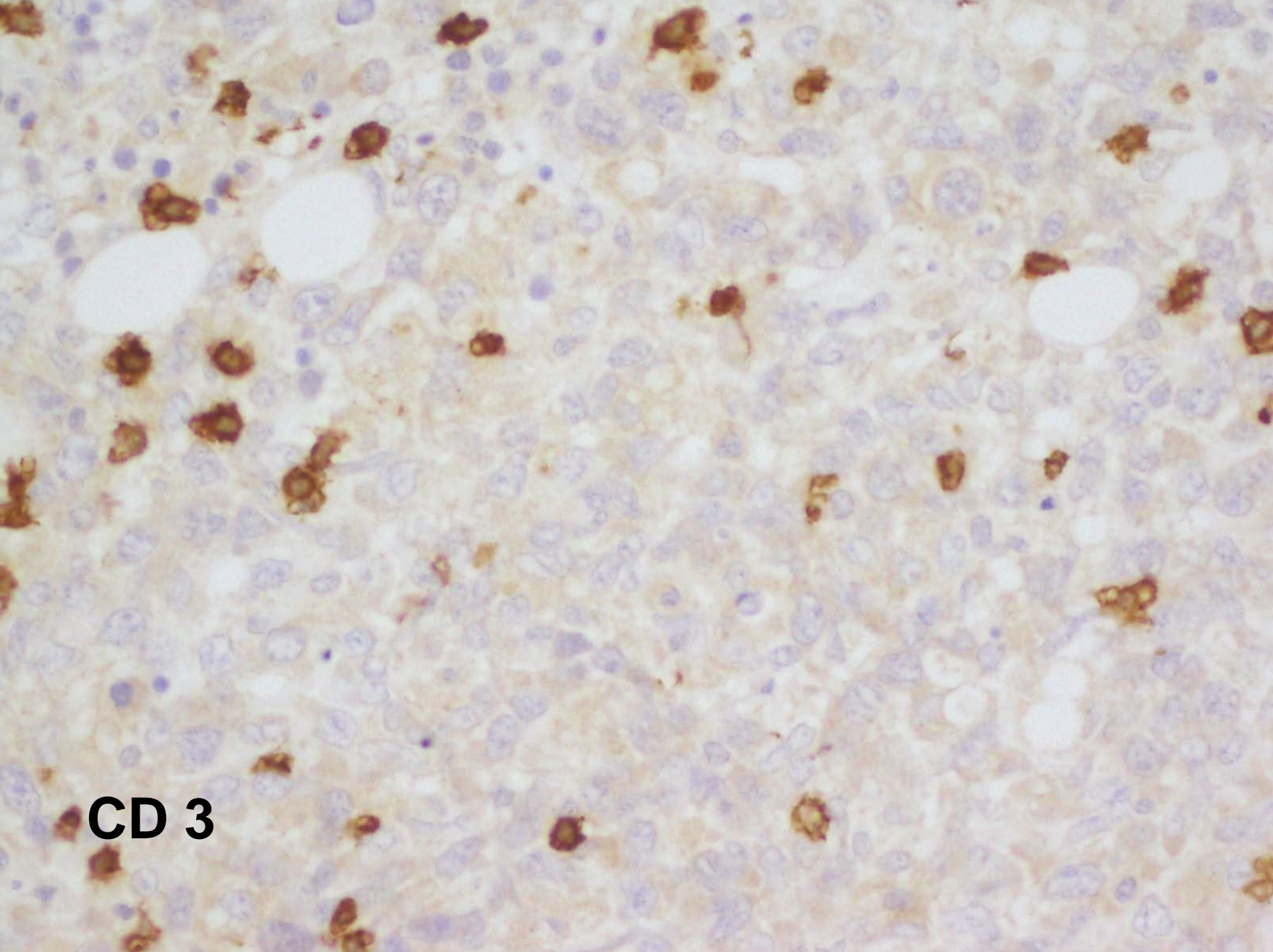


**CD 20**





**CD 20**



**CD 3**



- BIOPSIA MÈDULA ÓSEA – Infiltración por células linfoma B de célula grande

- BIOPSIAS CUTÁNEAS:

Dermatitis crónica leve perivascular con afectación de la interfase y presencia de queratinocitos necróticos.



19.03.10:

# FRACASO MULTIORGÁNICO SECUNDARIO A LIMFOMA INTRAVASCULAR

- Ingreso a UCI
- Inicio de tratamiento con quimioterapia  
CHOP + RITUXIMAB



## EVOLUCIÓ EN UCI:

AR: Insuficiencia respiratoria severa - IOT y VM

ACV: Inestabilidad hemodinámica: dopamina + noradrenalina

Renal: Fracaso renal agudo con oligoanuria-  
Hemodiafiltración.



Hematològic: CHOP- rituximab  
- Pancitopenia secundaria

Mejoria lentamente progresiva.

Retirada progresiva de drogas vasoactivas y de ventilación mecánica

Traslado a planta MI 8.05.10



# LINFOMA INTRAVASCULAR



Subtipo muy poco frecuente de linfoma B de célula grande con afectación extraganglionar.

Presentación clínica muy variable

Pronóstico muy desfavorable

- Diagnóstico precoz
- Inicio precoz del tratamiento

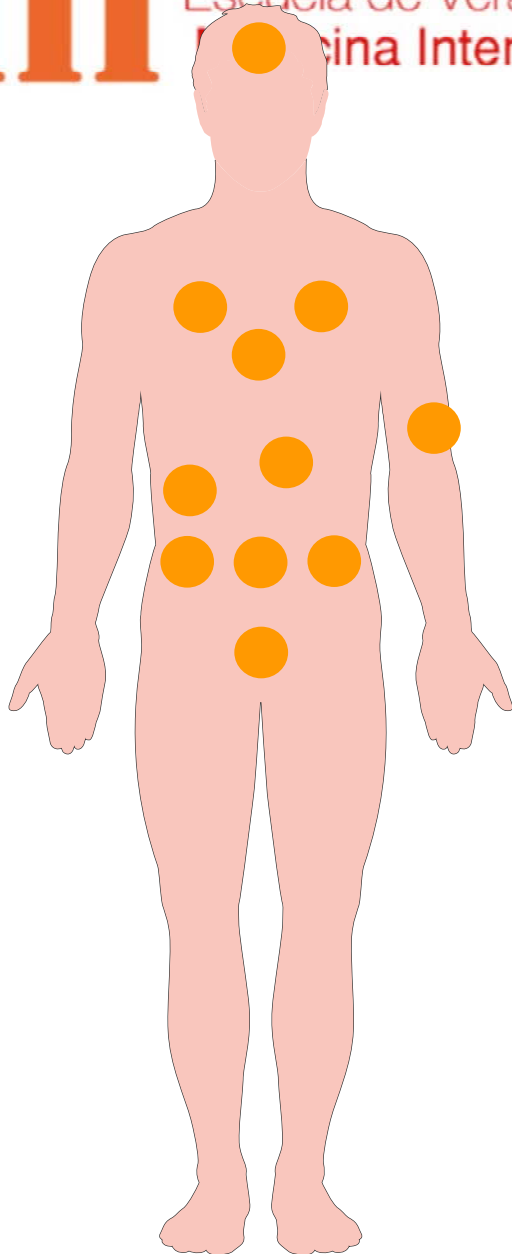




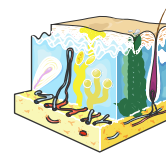
- Un tipo de linfoma no Hodgkin
  - Mayoritariamente, linfoma célula B
- Proliferación de células linfoides atípicas dentro de la luz de capilares y vasos de pequeño-mediano calibre.
- Preservación relativa de los órganos linfoides



- Cualquier edad
  - Más frecuente en ancianos
- Prevalencia infraestimada
  - 300 casos descritos en la literatura
- Curso agresivo de corta evolución con rápida y amplia diseminación a localizaciones extranodales



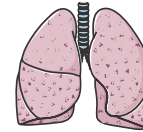
SNC 34-56 %



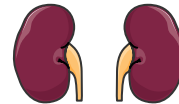
Piel 39-56 %



Fiebre 29-45 %



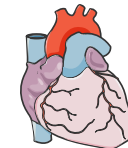
Respiratorio



Nefrouinario



Digestivo



Cardiovascular



- LABORATORIO
  - Hallazgos inespecíficos
    - LDH elevada (82%)
    - B2-microglobulina elevada (86%)
    - Anemia (63%)
    - Trombocitopenia, leucopenia
  - Muy raro → células neoplásicas en frotis sanguíneo



- PRUEBAS COMPLEMENTARIAS
  - TC torácico, abdominal y craneal
  - Estudio microbiológico
  - Estudio Inmunológico

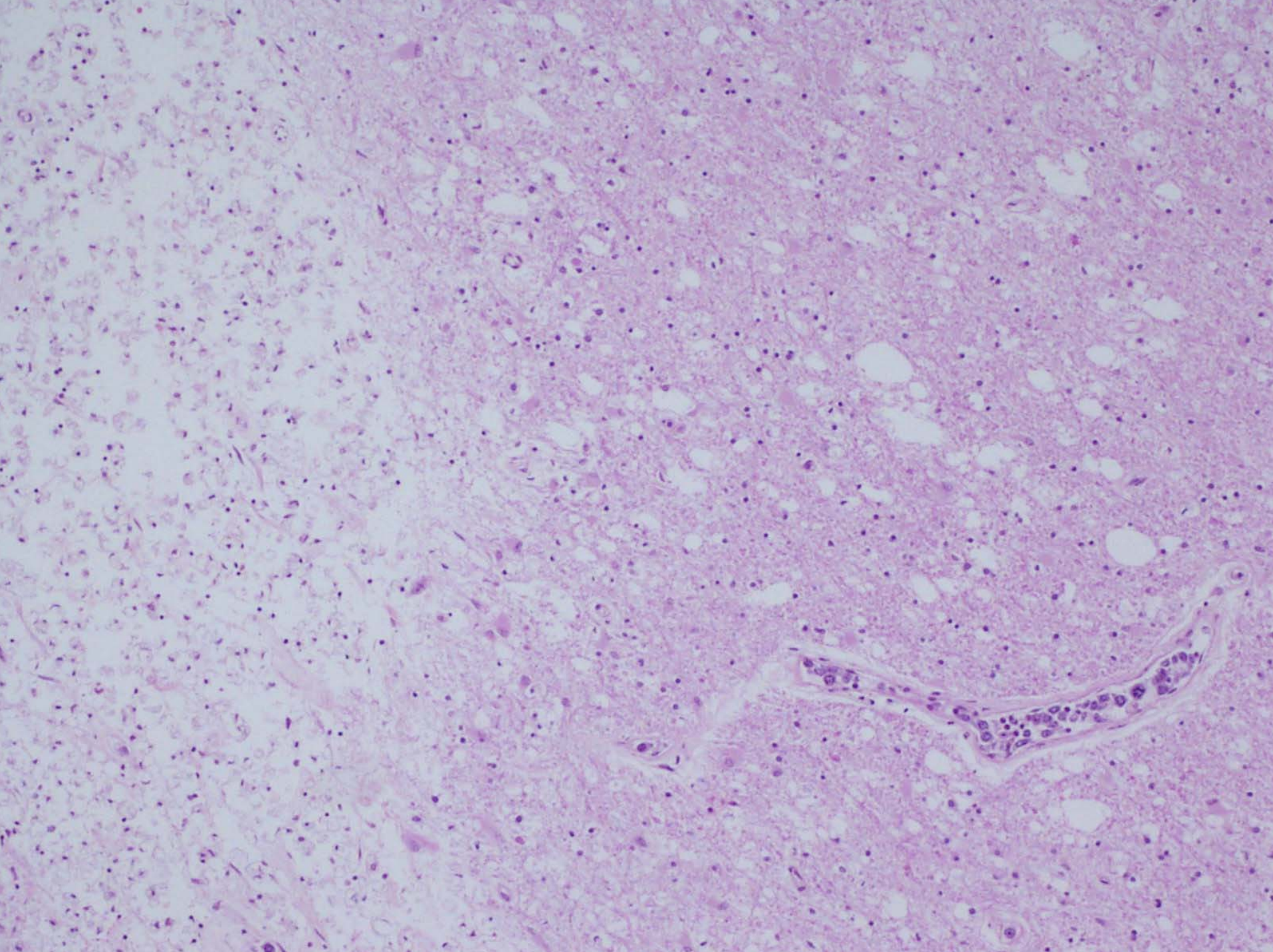


# PENSAR EN LINFOMA INTRAVASCULAR

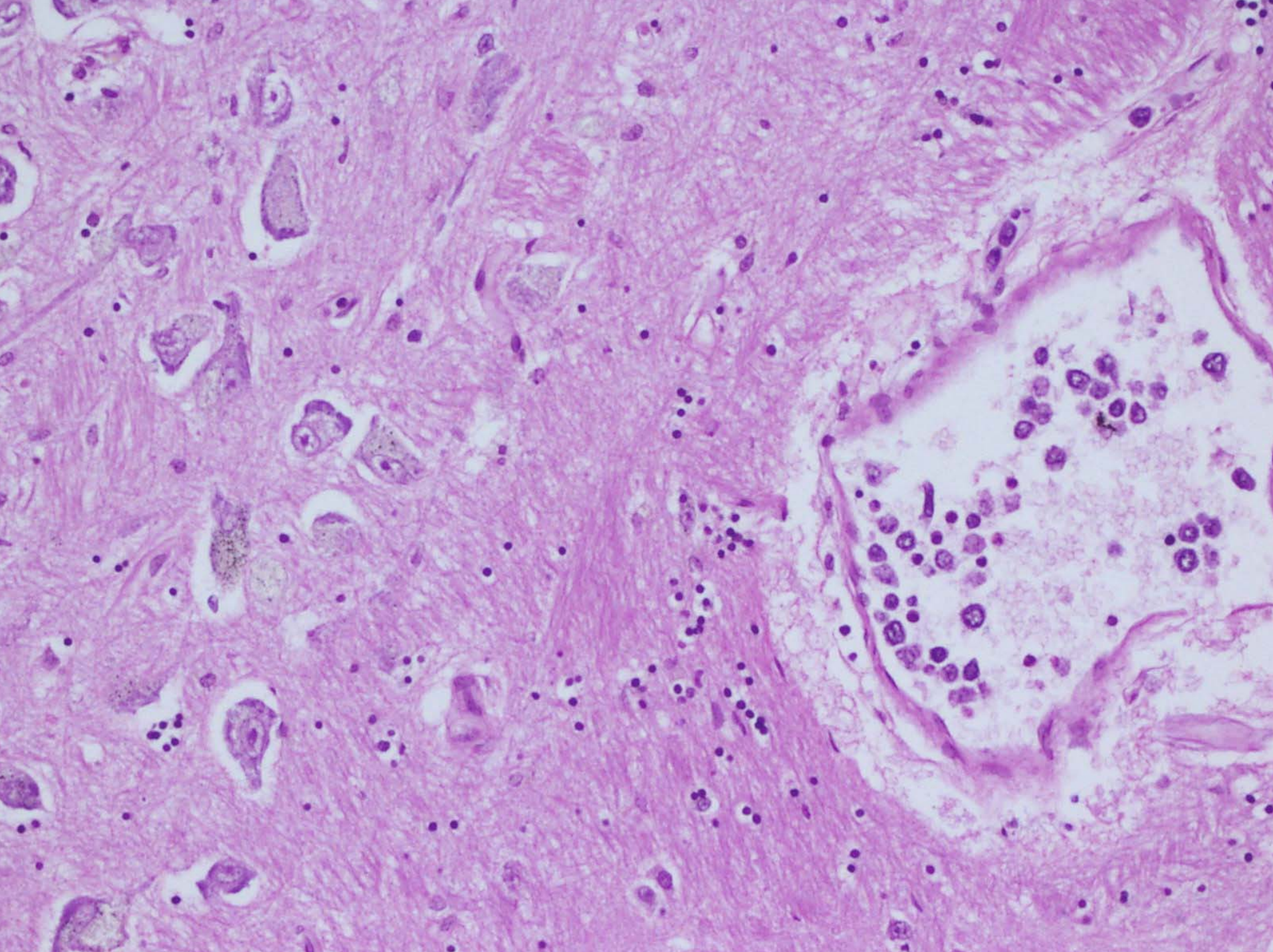
- Síndrome febril sin foco,
- Ausencia de adenopatías,
- Lab: LDH elevada,  $\beta$ 2-microglobulina elevada
- Estudio complementario inespecífico
- Afectación multiorgánica progresiva

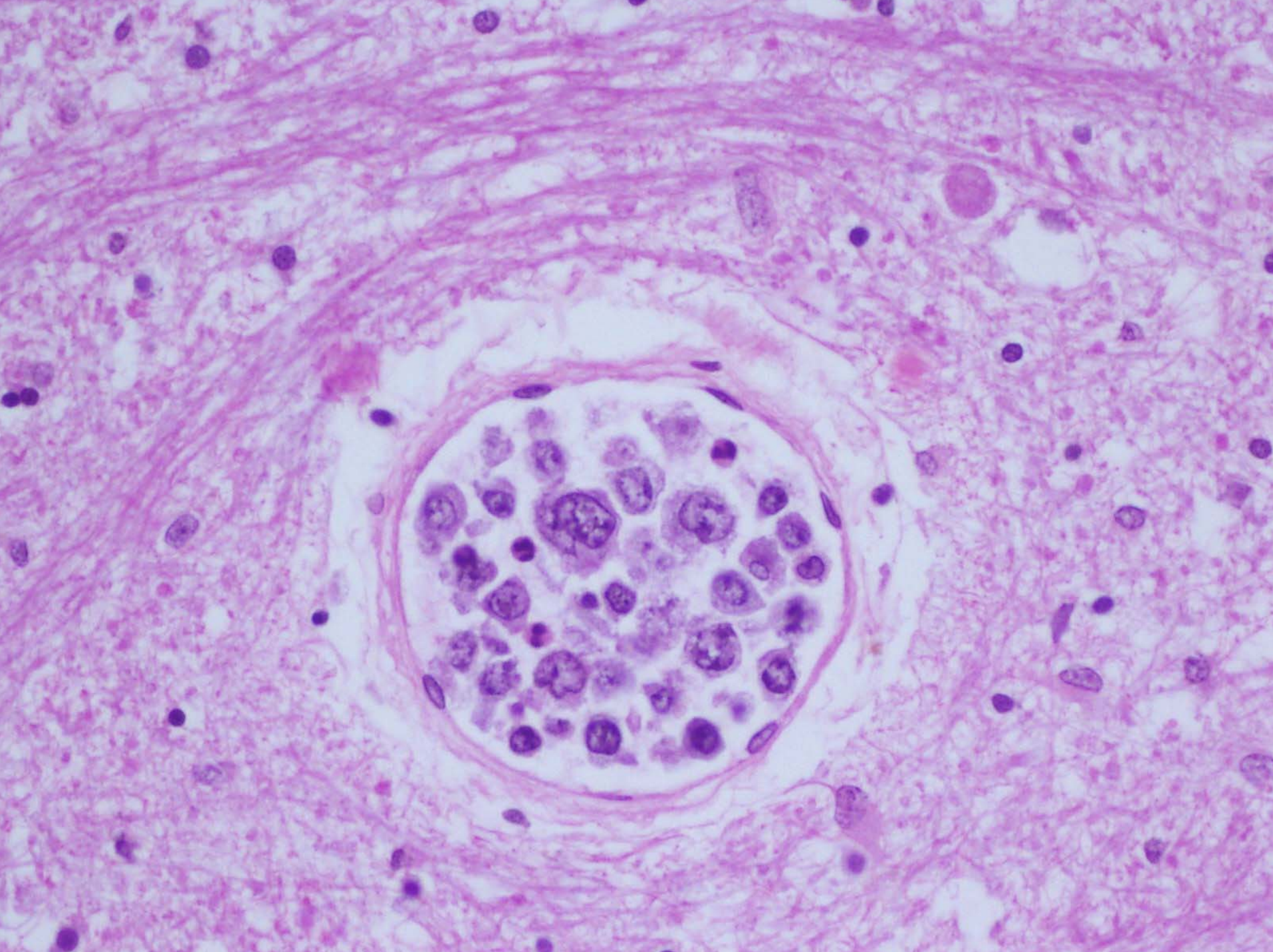


# BIOPSIA DE ORGANOS AFECTADOS











# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

## Gran mimetismo

- Puede producir cualquier signo o síntoma
- Diagnóstico diferencial --> Difícil

Another great medical mimic: Intravascular lymphoma

Leucemia & Lymphoma, november 2009; 50(11):1742-1743



- TRATAMIENTO
- Inicio precoz → Mejor pronóstico y Remisión completa

Intravascular large B cell lymphoma: proposed of the strategy for early diagnosis and treatment of patients with rapid deteriorating condition. Int J Hematol. 2009 Jun;89(5):600-10. Epub 2009 Apr 14.

- AP: Existencia de células linfoides
- Quimioterapia:
  - CHOP + RITUXIMAB



## BIBLIOGRAFÍA

- Bozzoli V, Tisi MC, D'Alò F, Massini G, Mansueto G, Vannata B, Arena V, Larocca LM, Teofili L, Leone G, Hohaus S. **Intravascular large B cell lymphoma: when lymphoma is suspected but routine diagnostic work-up is negative.** Leuk Lymphoma. 2009 Nov;50(11):1900-3.
- Shimada K, Kinoshita T, Naoe T, Nakamura S. **Presentation and management of intravascular large B-cell lymphoma.** Lancet Oncol. 2009 Sep;10(9):895-902.
- Masaki Y, Dong L, Nakajima A, Iwao H, Miki M, Kurose N, Kinoshita E, Nojima T, Sawaki T, Kawanami T, Tanaka M, Shimoyama K, Kim C, Fukutoku M, Kawabata H, Fukushima T, Hirose Y, Takiguchi T, Konda S, Sugai S, Imai H, Shimada K, Shimada S, Abe M, Okamoto M, Kitamura K, Kinoshita T, Shiraishi T, Nakamura S. **Comparative clinicopathological study of primary CNS diffuse large B-cell lymphoma and intravascular large B-cell lymphoma.** Pathol Int. 2009 Jul;59(7):431-7.
- Intravascular large B cell lymphoma: proposed of the strategy for early diagnosis and treatment of patients with rapid deteriorating condition.** Int J Hematol. 2009 Jun;89(5):600-10. Epub 2009 Apr 14.
- Weitten T, Guiot P, Mootien Y, Rozan-Rodier S, Andrès E. **Multiorgan failure caused by intravascular lymphoma.** QJM. 2008 Jun;101(6):508-10. Epub 2008 Apr 1.