

**27 de septiembre de 2018**

**Linfoma folicular localizado. Revisión.**

**Caso clínico 1**

Paciente femenina de 39 años que en noviembre de 2017 comienza su enfermedad con una adenopatía inguinal izquierda, sin asociar otros síntomas. Estudios realizados:

- Ecografía de partes blandas (13/12/17): adenopatía inguinal izquierda de 2.1 cm.
- TAC de tórax, abdomen y pelvis (18/12/17): bullas subpleurales, resto sin particularidades.
- AP de ganglio inguinal (06/03/18): Linfoma folicular grado 1-2 (60%) y 3A (40%).

En marzo de 2018 consulta a esta institución, a su ingreso:

- Examen físico: induración en región inguinal izquierda (área de exéresis).
- Laboratorio: leucocitos  $5,1 \times 10^9/L$  (N 32%, L 51%, M 14%, E 3%, B 0%); Hto 39%; Hb 13 g/dL; plaquetas  $222 \times 10^9/L$ , función renal y hepatograma conservados.
- Revisión del taco de biopsia inguinal (06/04/18): hallazgos morfológicos vinculables a linfoma folicular grado 1-2 (60%) con áreas grado 3A (40%).
- PET-TC (06/04/18): aumento de captación en tejido inguinal izquierdo, SUV 4,6.
- BMO (08/05/18): celularidad 40%, sin compromiso por enfermedad de base.
- CMF de médula ósea (08/05/18): sin compromiso por enfermedad de base.
- CG (08/05/18):

Con diagnóstico de linfoma folicular localizado estadio IA se decide iniciar radioterapia 3600 cGy en el área comprometida.

**Caso clínico 2**

Paciente femenina de 70 años comienza su enfermedad actual en julio de 2011 presentando una adenopatía inguinal derecha asociada a astenia e hiporexia moderada.

- Laboratorio sin particularidades.
- TAC de tórax, abdomen y pelvis (25/04/11): quistes hepáticos, ganglio inguinal derecho de 1,5 cm.
- AP de ganglio inguinal (08/07/11): linfoma folicular grado 1.

En julio de 2011 consulta a la institución, se realiza:

- Examen físico: induración en región inguinal derecha de 3x3 cm.
- Laboratorio: leucocitos  $5,8 \times 10^9/L$  (N 74%, L 22%, M 4%, E 0%, B 0%); Hto 40%; Hb 13 g/dL; plaquetas  $227 \times 10^9/L$ , función renal y hepatograma conservados.
- Revisión del taco de biopsia inguinal: linfoma folicular grado 1.
- PET-TC (06/04/18): aumento de captación en tejido inguinal izquierdo, SUV 4,6.
- BMO (27/07/11): médula ósea con cambios reactivos, sin compromiso por enfermedad de base.
- CMF de médula ósea (27/07/11): sin evidencia de clonalidad.
- CG (27/07/11): 46,XX.

Con diagnóstico de linfoma folicular grado 1 estadio IA realizó radioterapia 4500 cGy en la zona comprometida.

**Motivo de presentación: Linfoma folicular localizado: revisión.**

**Médico residente: Dra. Yamila Salerno.**

**Médico responsable: Dra. Andrea Rodríguez.**