

LINFOMA B CUTÁNEO PRIMARIO DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES, TIPO PIERNA, CON REGRESIÓN ESPONTÁNEA TRAS BIOPSIA

Gabriel Marrero Alemán,¹ Esmeralda López Jiménez,¹ Saulo Ponce de la Cruz,¹ Társila Montenegro Damaso,² Yeray Peñate,¹ Leopoldo Borrego Hernando¹

¹ Departamento de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Canarias. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

² Departamento de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Canarias.

Introducción

El linfoma cutáneo primario difuso de células grandes tipo pierna (LCPDCG-TP) representa aproximadamente el 20% de los linfomas B cutáneos, teniendo un pronóstico intermedio¹⁻². Su remisión espontánea es un hecho excepcional, con sólo dos casos publicados.

Caso clínico

Mujer de 83 años fue valorada por presentar en cara posterior de pierna derecha dos nódulos eritematosos anaranjados de consistencia elástica, infiltrados, dolorosos a la palpación, de 8 meses de evolución (Fig. 1). El examen histológico mostró un denso infiltrado celular dermo-hipodérmico con zona Grenz respetada, compuesto por linfocitos grandes con morfología de centroblastos e inmunoblastos con frecuentes mitosis (Fig. 2A y B). Estudios inmunohistoquímicos demostraron positividad para CD20, CD79, Bcl6, Bcl2 y MUM1, con Ki67 >95% (Fig. 2C-F). El reordenamiento de cadenas pesadas IgH fue monoclonal. El estudio de extensión fue negativo, estableciéndose el diagnóstico de LCPDCG-TP T2aN0M0.



Fig. 1. Nódulos anaranjados indurados en cara posterior de pierna derecha.

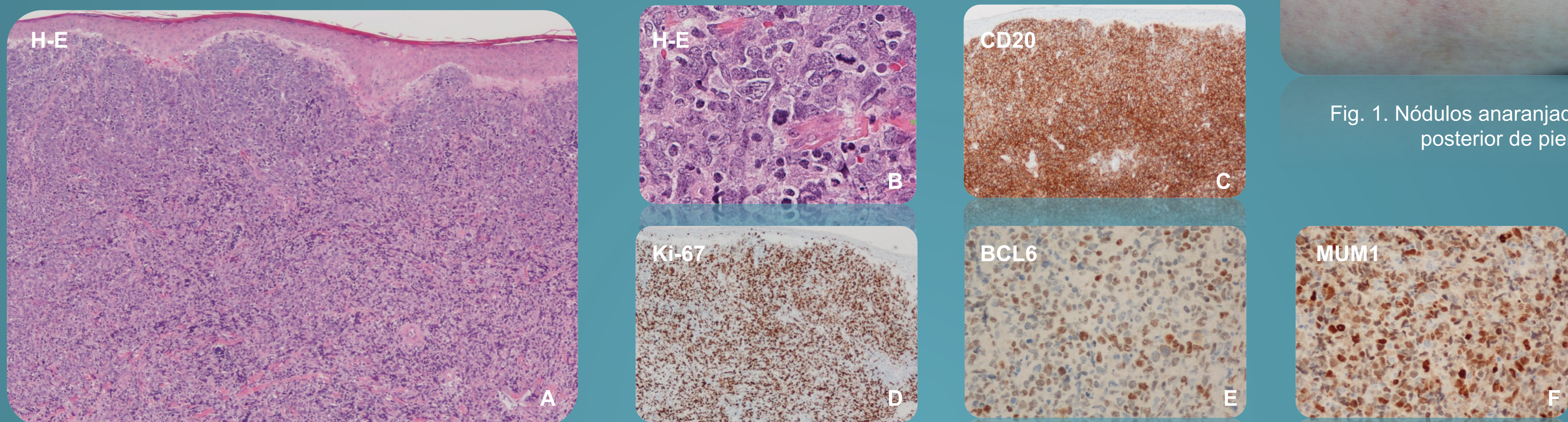


Fig. 2. A) Denso infiltrado celular dermo-hipodérmico con zona Grenz respetada (H-E). B) Detalle celular con linfocitos grandes tipo centroblastos e inmunoblastos con frecuentes figuras de mitosis (H-E). C) Inmunohistoquímica (IHQ) con positividad intensa para CD20. D) Alto índice proliferativo con Ki-67 (IHQ). E) BCL6 + (IHQ). F) MUM1 + (IHQ).

Durante los 3 meses posteriores a la biopsia, la paciente presentó remisión espontánea de las lesiones (Fig. 3). Se tomaron nuevas biopsias que mostraron un infiltrado linfocitario dermo-hipodérmico difuso leve compuesto por linfocitos T de pequeño tamaño, de predominio CD8 (Fig 4A-E). A pesar del carácter autorresolutivo se consolidó el tratamiento con radioterapia, permaneciendo asintomática tras 8 meses de seguimiento.

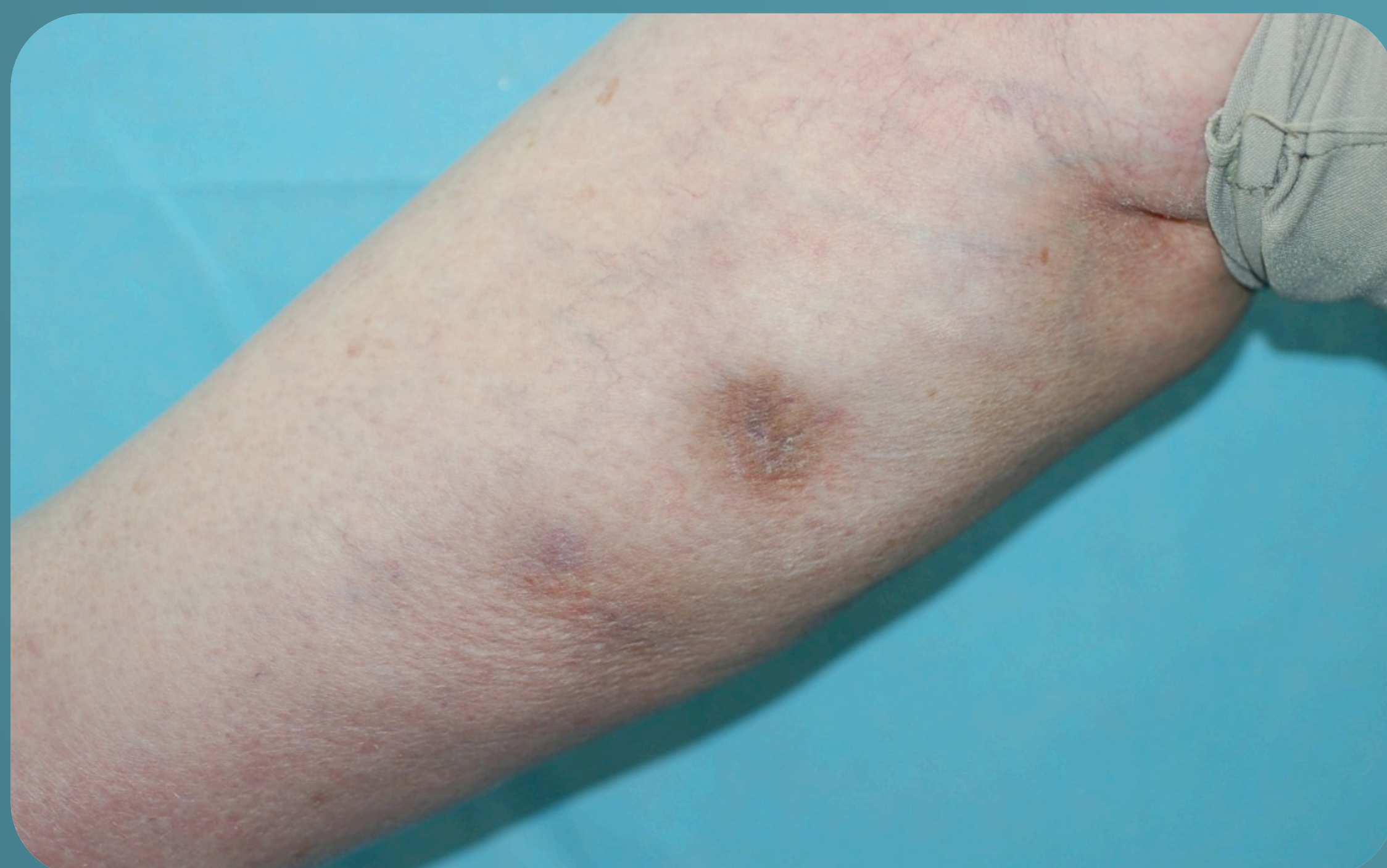


Fig. 3. Máculas marronáceas residuales en área donde previamente se localizaban los nódulos, a los 3 meses de la biopsia cutánea.

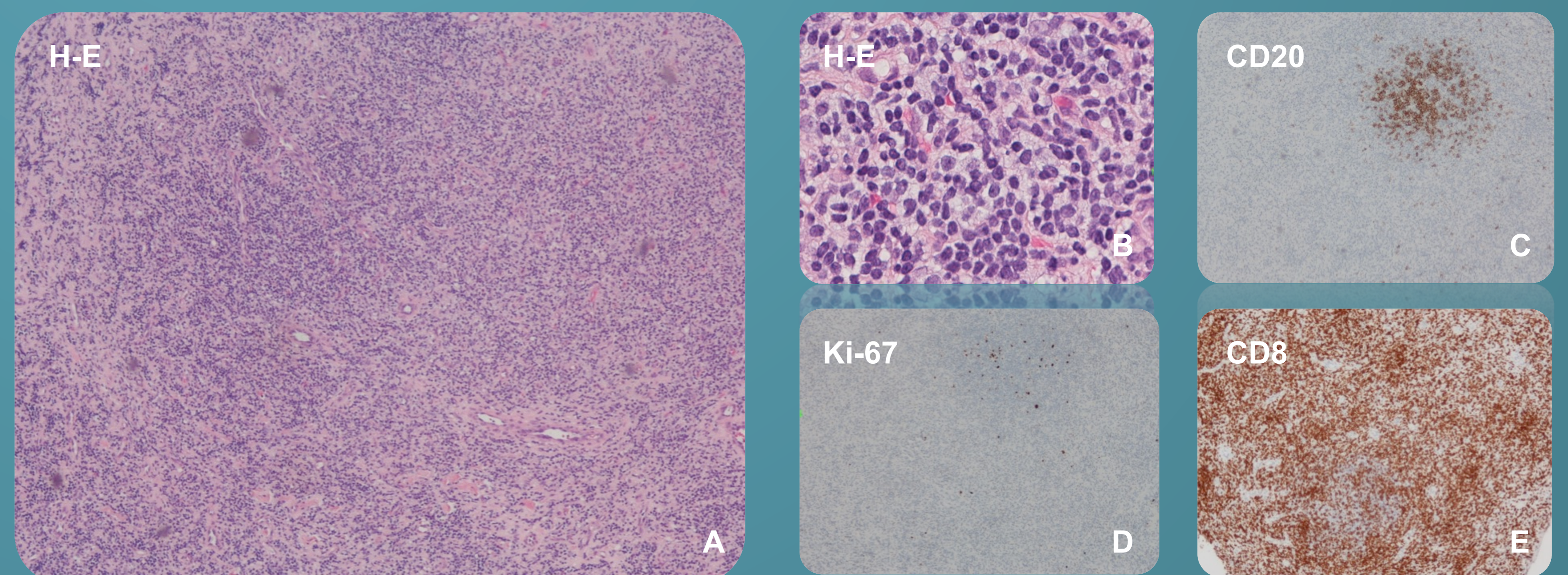


Fig. 4. A) Infiltrado linfocitario dermo-hipodérmico difuso leve (H-E). B) Detalle celular con linfocitos T de pequeño tamaño. C) IHQ con focos aislados de células CD20+. D) Bajo índice proliferativo con Ki-67 (IHQ). E) Denso infiltrado compuesto por linfocitos T CD8+ (IHQ).

Discusión

Existen dos casos descritos de resolución espontánea de LCPDCG-TP³⁻⁴. Se desconoce la causa de este inusual fenómeno autoinvolutivo, pudiendo tratarse de una respuesta inmune contra las células tumorales a partir de un mecanismo traumático o infeccioso⁵⁻⁶.

Bibliografía:

¹ Lima M. Cutaneous primary B-cell lymphomas: from diagnosis to treatment. *An Bras Dermatol.* 2015; **90**: 687-706.

² Kempf W, Sander CA. Classification of cutaneous lymphomas – an update. *Histopathology* 2010; **56**: 57-70.

³ Alcántara-González J, González-García C, Fernández-Guarino M, Jaén-Olasolo P. Spontaneous regression of primary diffuse large B-cell lymphoma, leg type. *Actas Dermosifiliogr* 2014; **5**: 78–83.

⁴ Jimura N, Fujii K, Baba A, Higashi Y, Kanekura T. Spontaneous regression of a primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma, leg type. *Journal of Dermatology* 2016 Jul 6. Ahead of print.

⁵ Abe R, Ogawa K, Maruyama Y, Nakamura N, Abe M. Spontaneous regression of diffuse large B-cell lymphoma harbouring Epstein-barr virus: a case report and review of the literature. *J Clin Exp Hematop* 2007; **47**: 23–26.

⁶ Sante Basso Ricci, Ugo Cerchiari. Spontaneous regression of malignant tumors: Importance of the immune system and other factors (Review). *Oncology Letters* 2010; **1**: 941-945.