

1. HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 81 años con factores de riesgo cardiovascular (hipertensión y diabetes mellitus tipo 2). Antecedente de infarto agudo de miocardio con triple bypass.

Acude remitido de atención primaria por lesiones nodulares dolorosas al tacto en pierna izquierda desde hace 1 mes. Las lesiones no son pruriginosas, descartándose que se trate de una lesión de rascado.

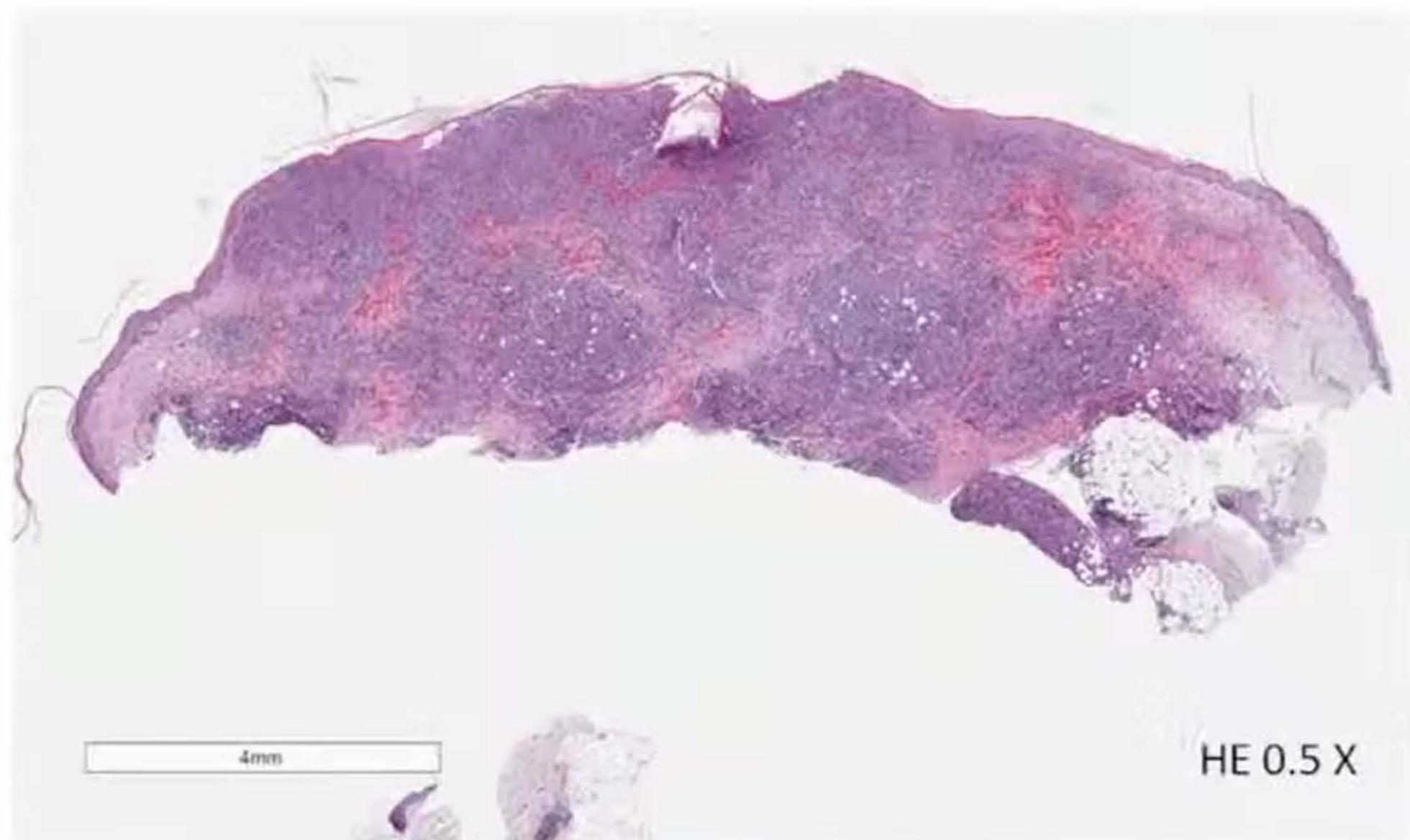
A la exploración física, nódulos de consistencia dura, en pierna izquierda, de coloración violácea con escaso eritema circundante. Algún nódulo confluyente.



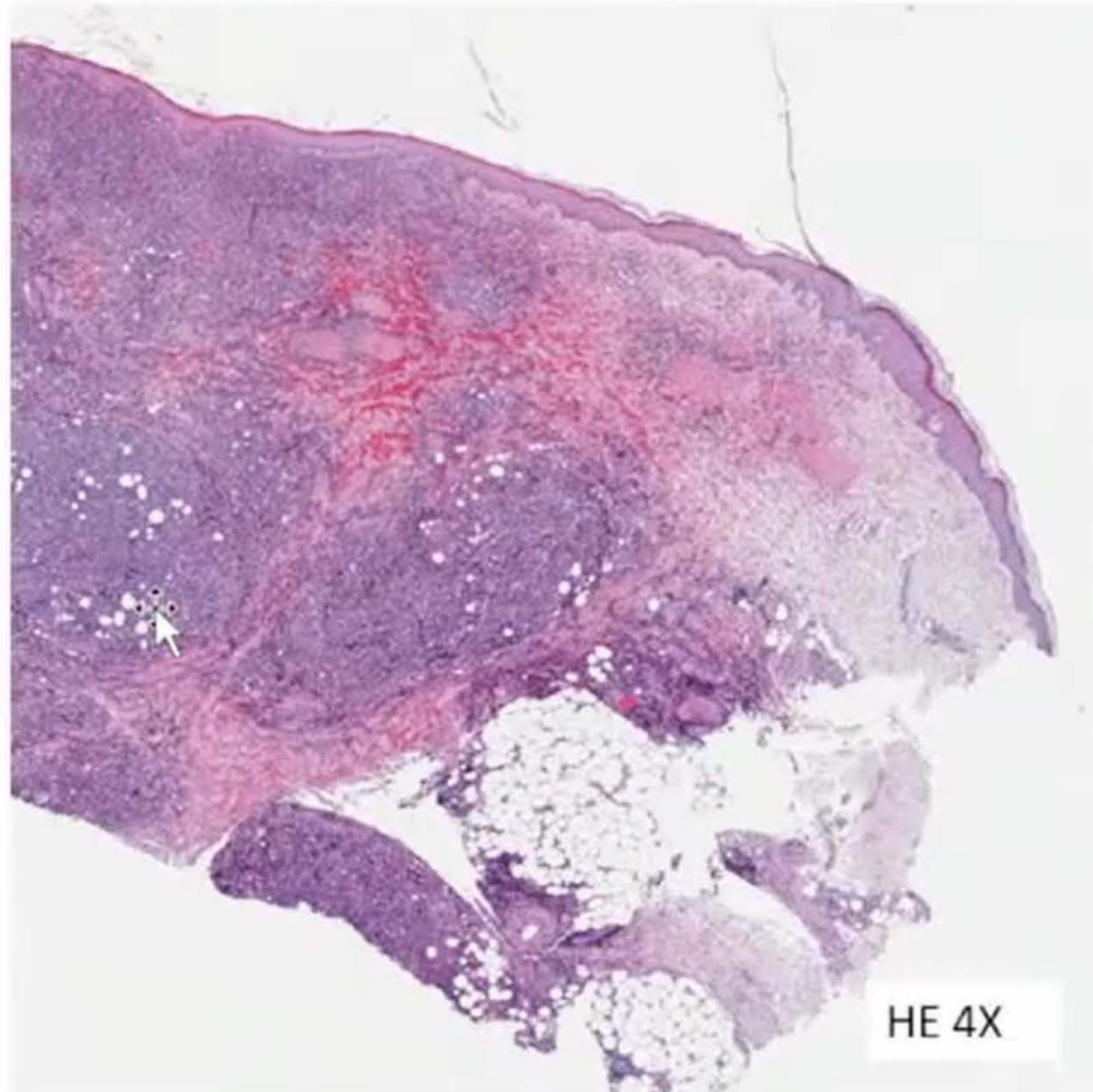


2. ESTUDIO MICROSCÓPICO

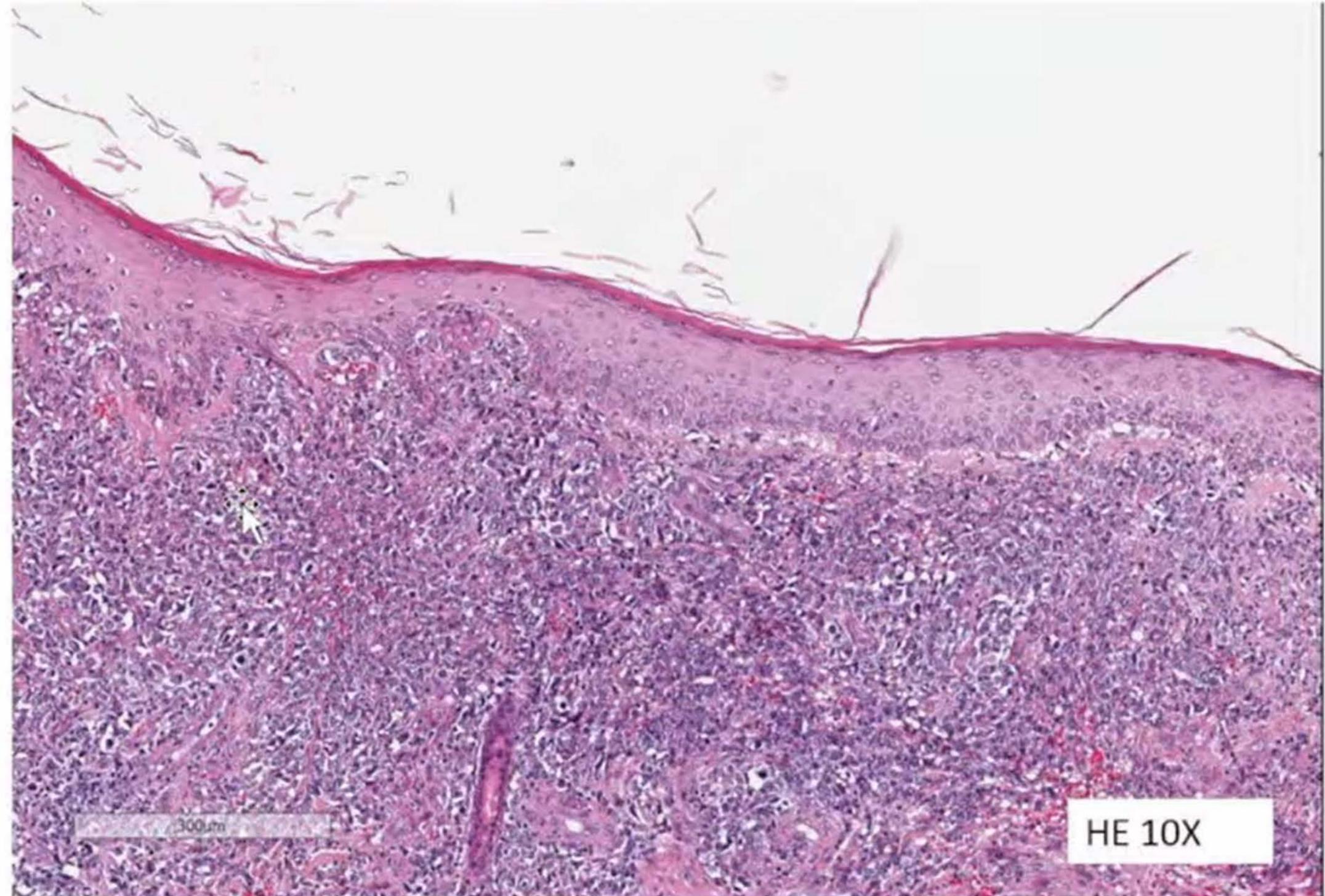
2. ESTUDIO MICROSCÓPICO



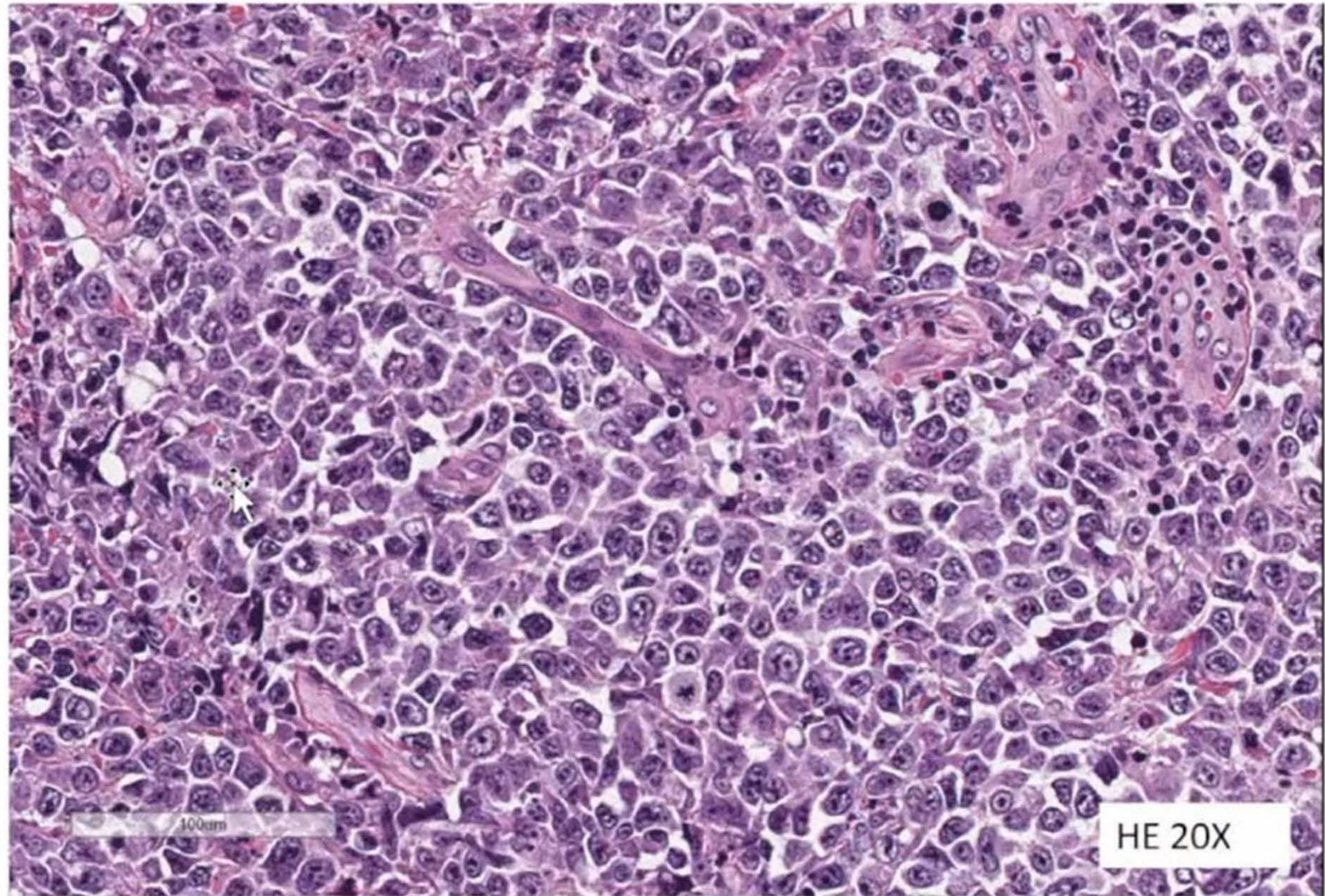
2. ESTUDIO MICROSCÓPICO



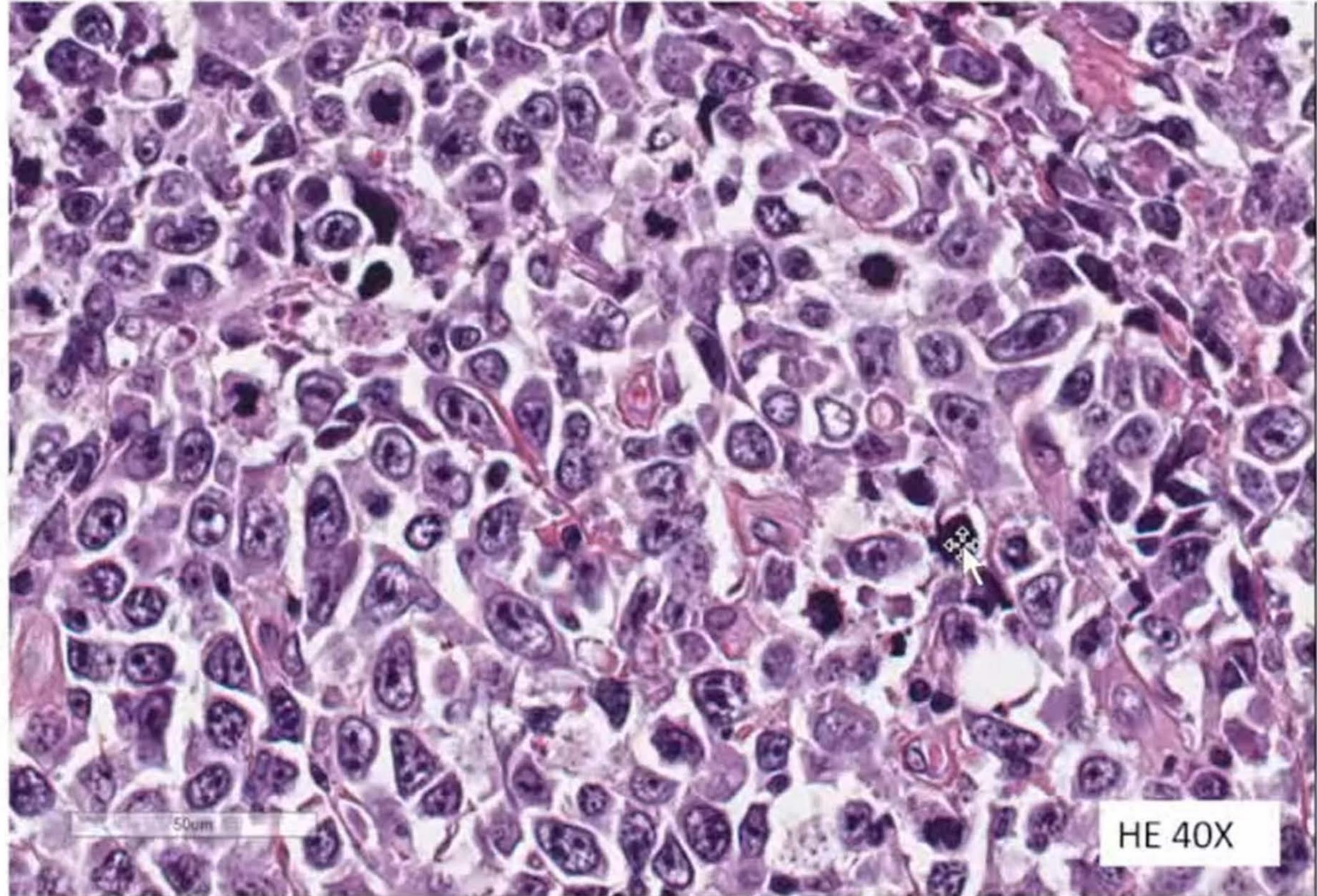
2. ESTUDIO MICROSCÓPICO



2. ESTUDIO MICROSCÓPICO



2. ESTUDIO MICROSCÓPICO



RECAPITULANDO

- Linfoma de célula grande monomorfo
- Ausencia de células plasmáticas y eosinófilos
- No epidermotropismo
- No angiotropismo





3. POSIBLES DIAGNÓSTICOS

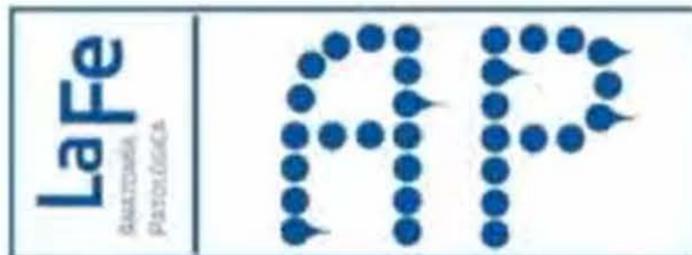
3. POSIBILIDADES DIAGNÓSTICAS

Linfoma B difuso de célula grande, sistémico

Linfoma B difuso de célula grande cutáneo primario,
tipo pierna

Linfoma B centrofolicular primario cutáneo de patrón
difuso

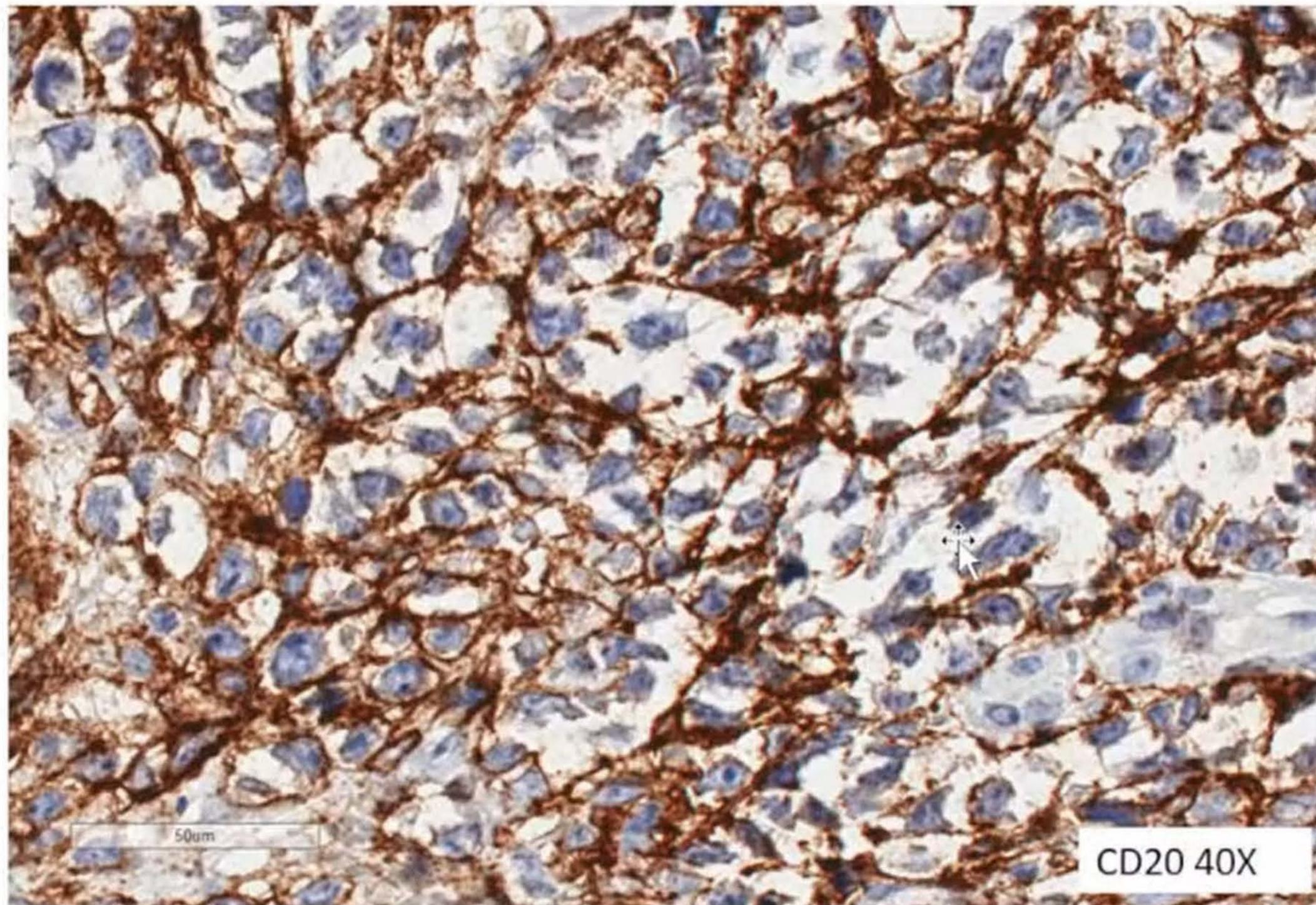
Linfoma plasmablastico



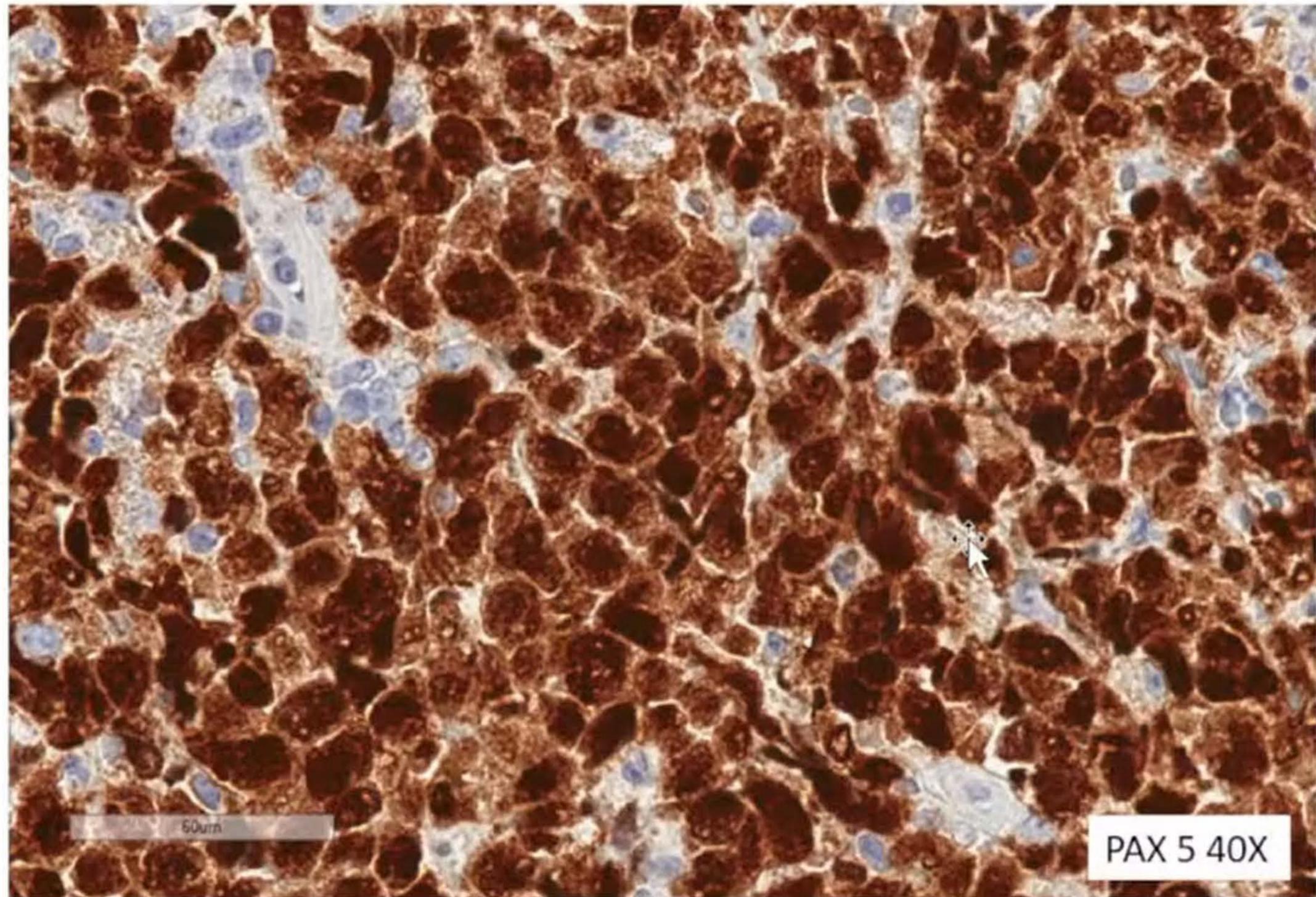


4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO

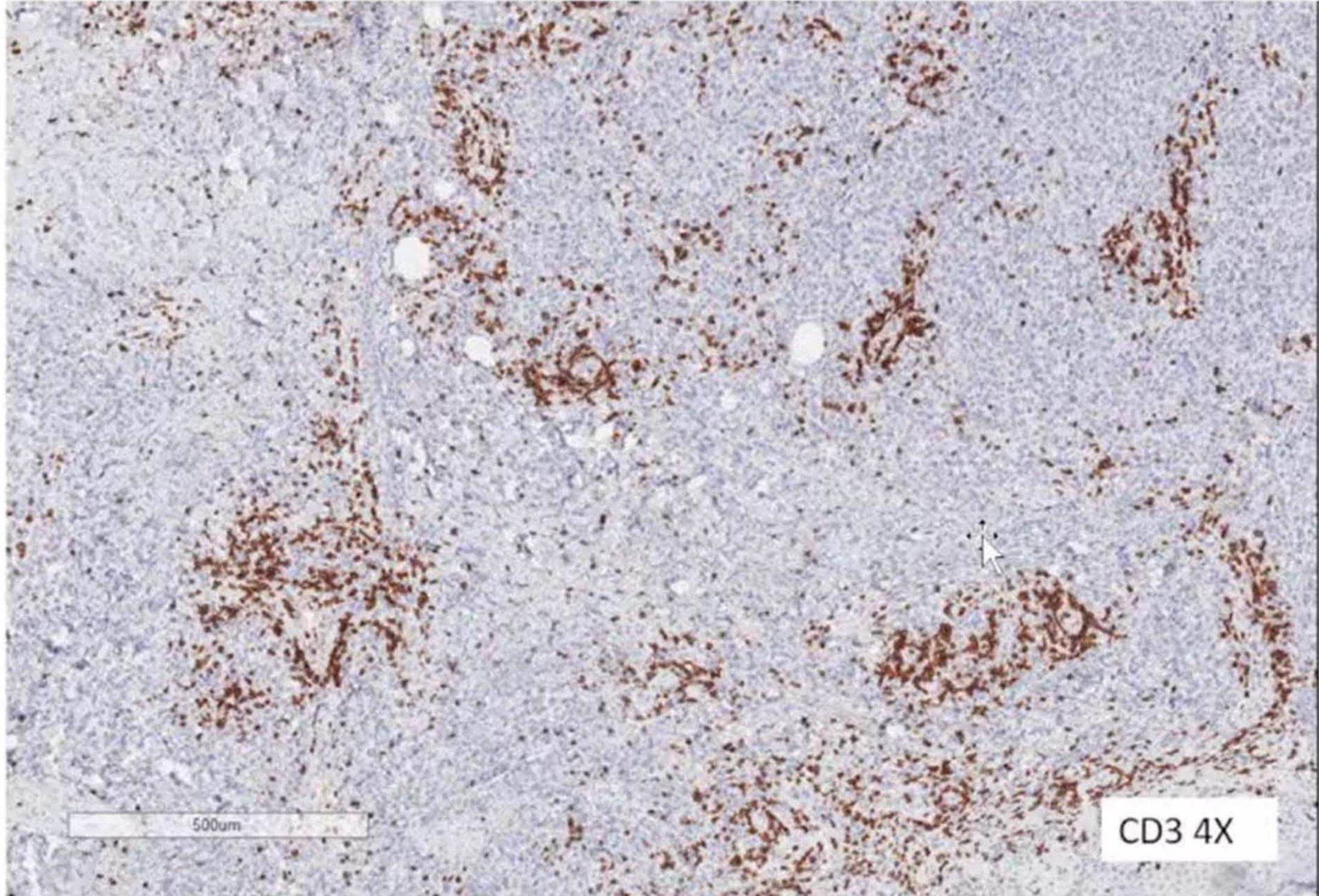
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



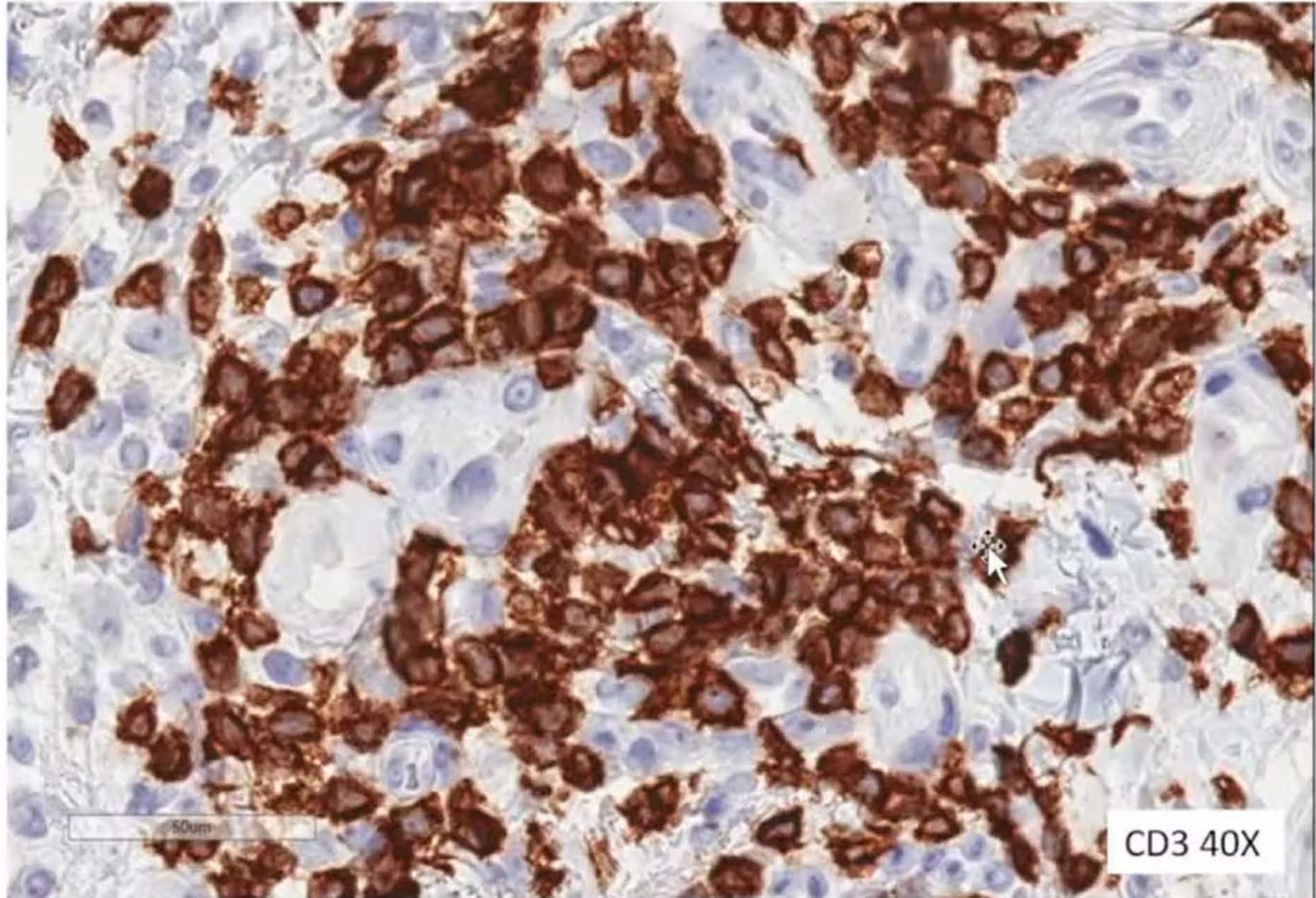
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



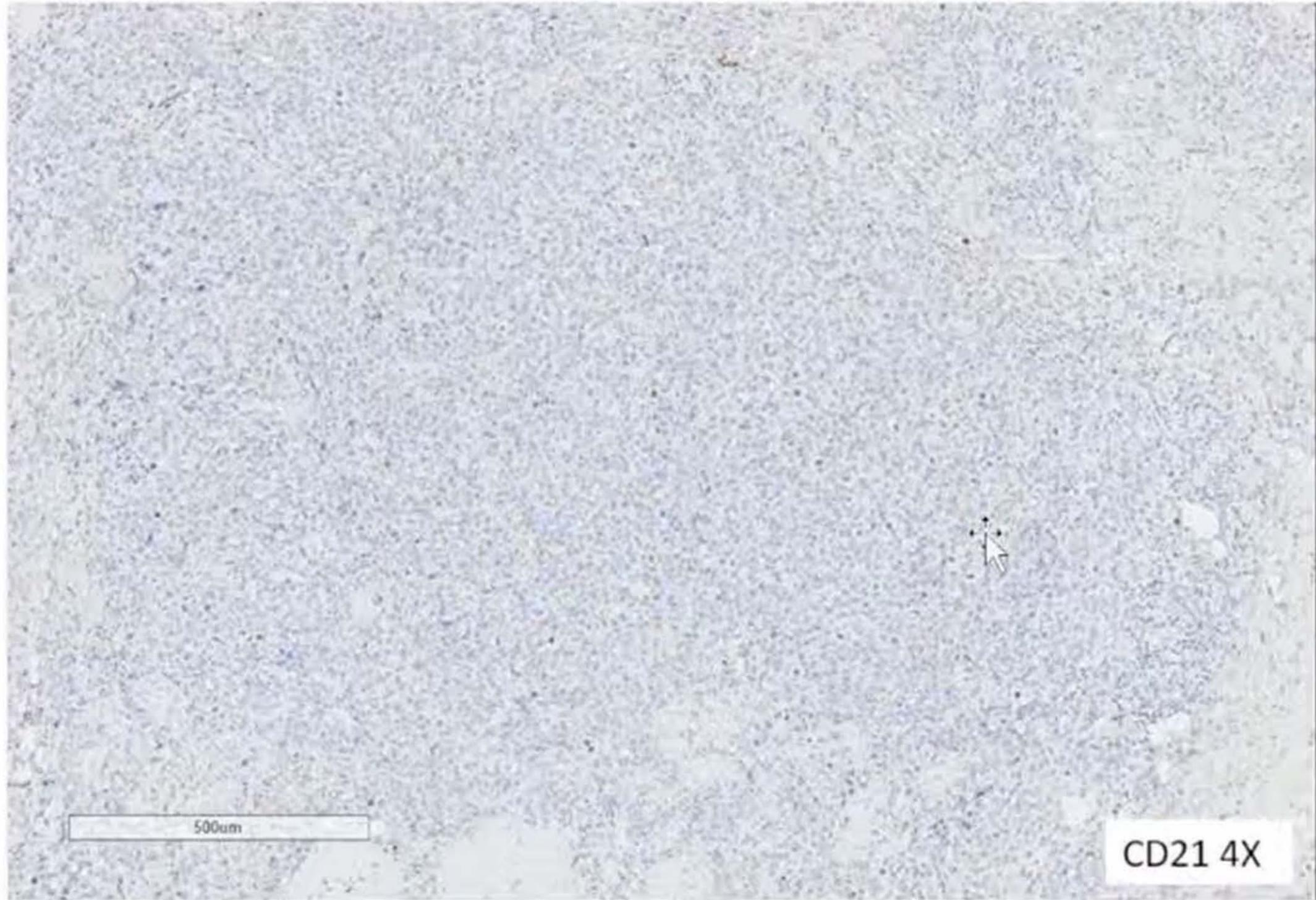
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



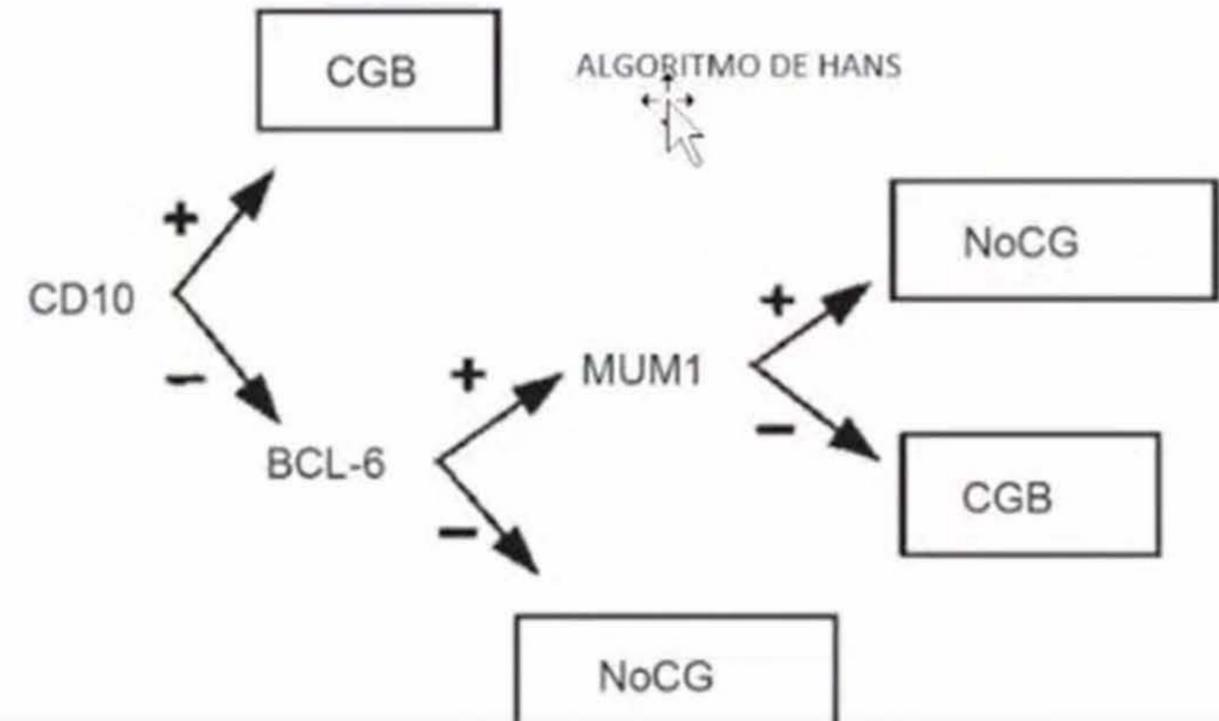
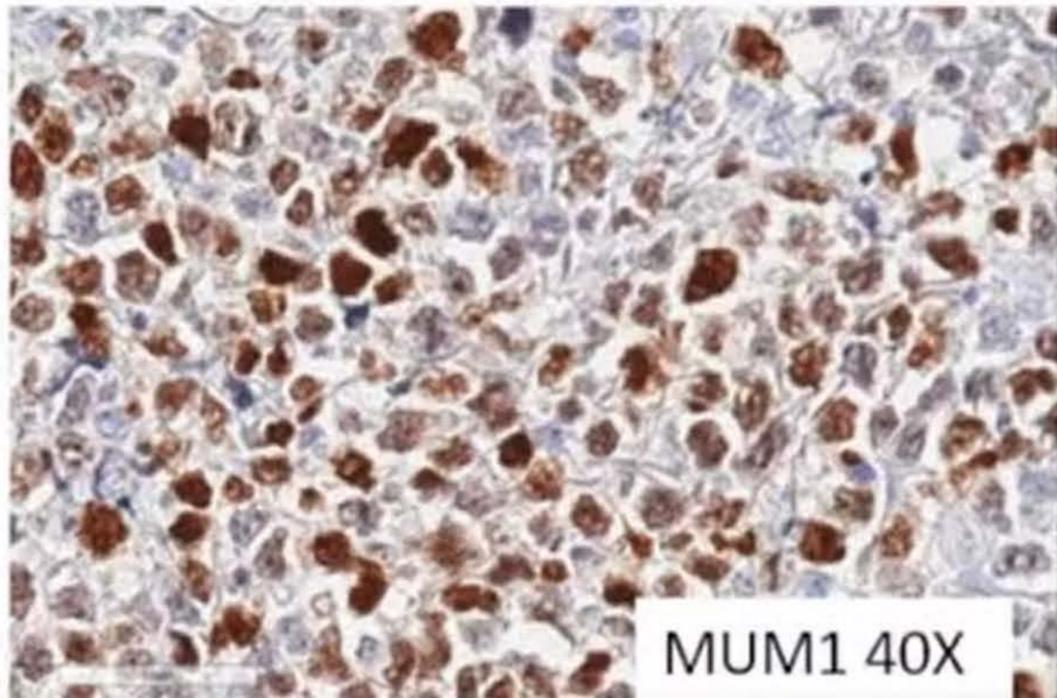
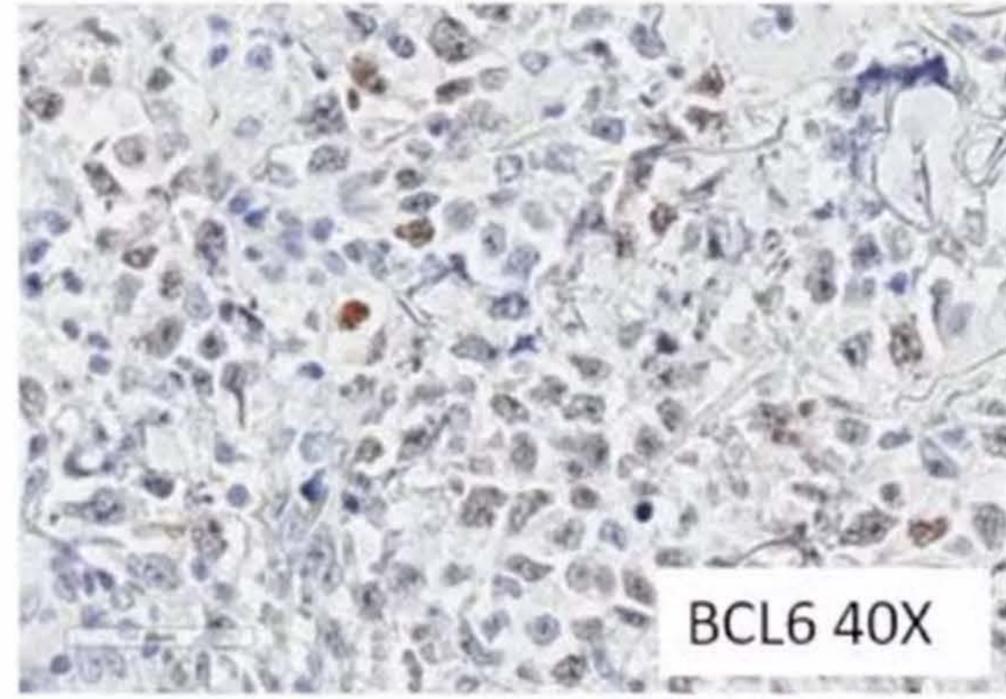
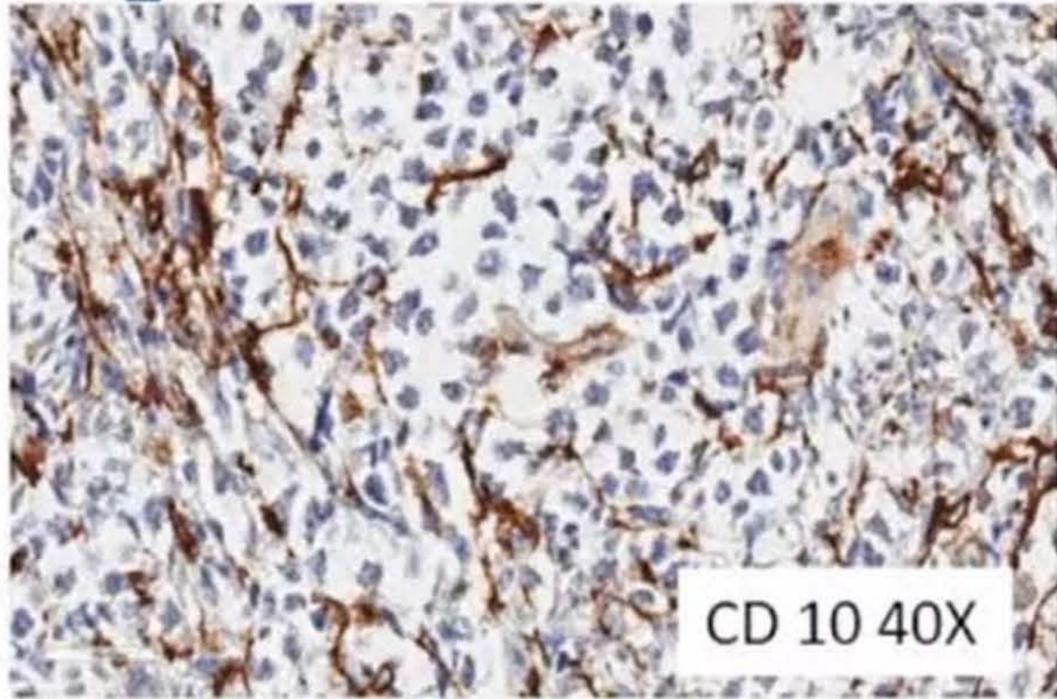
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



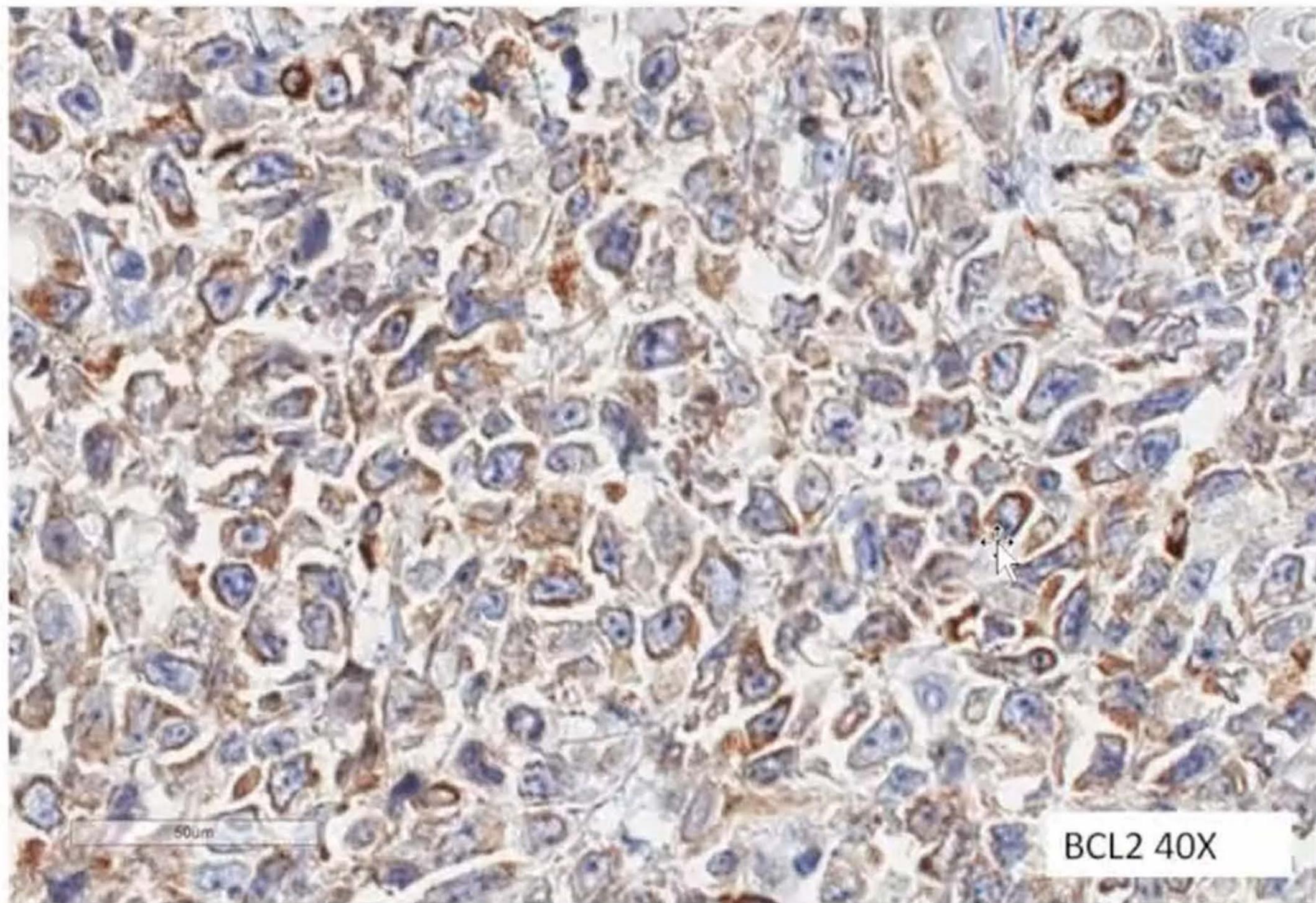
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



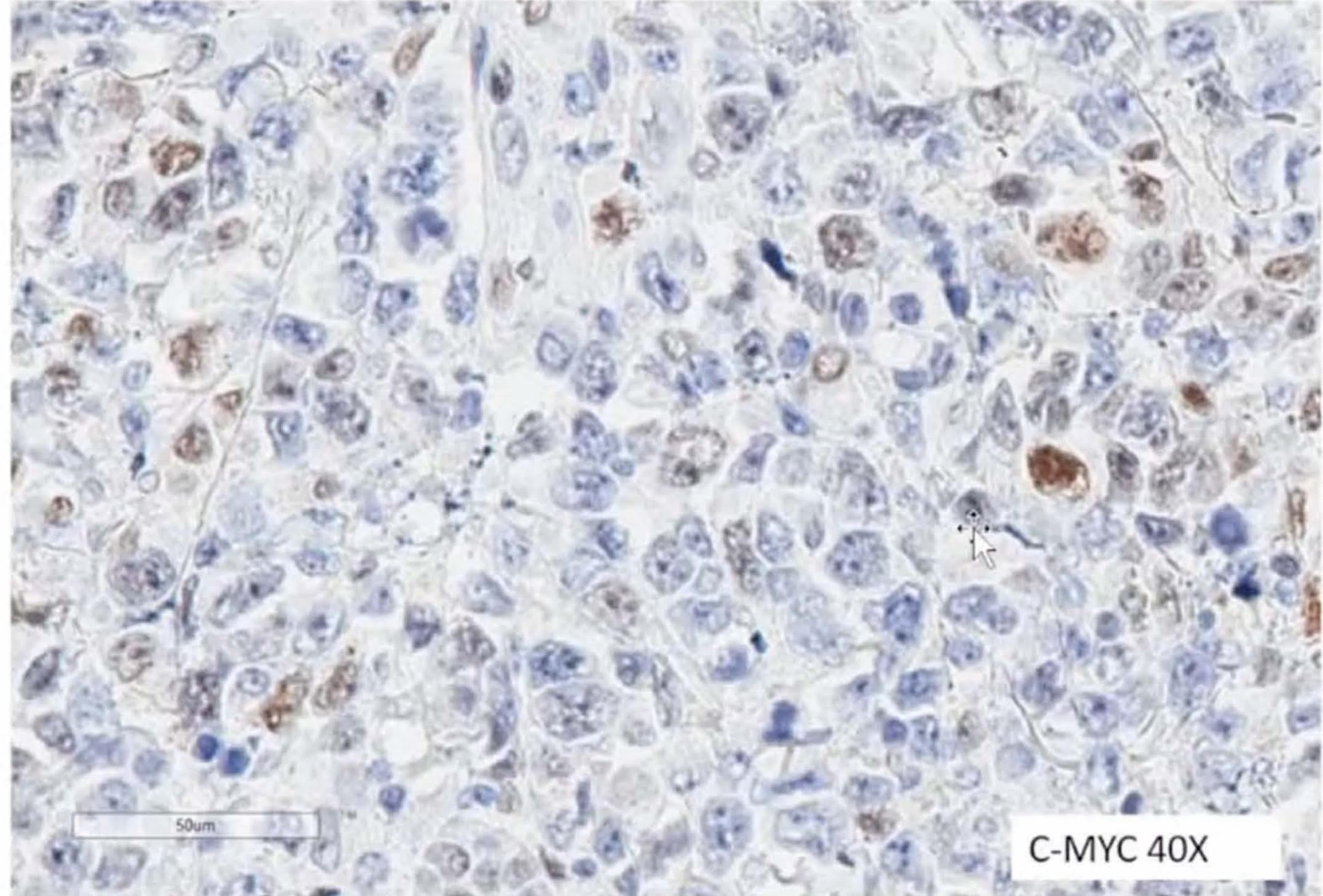
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



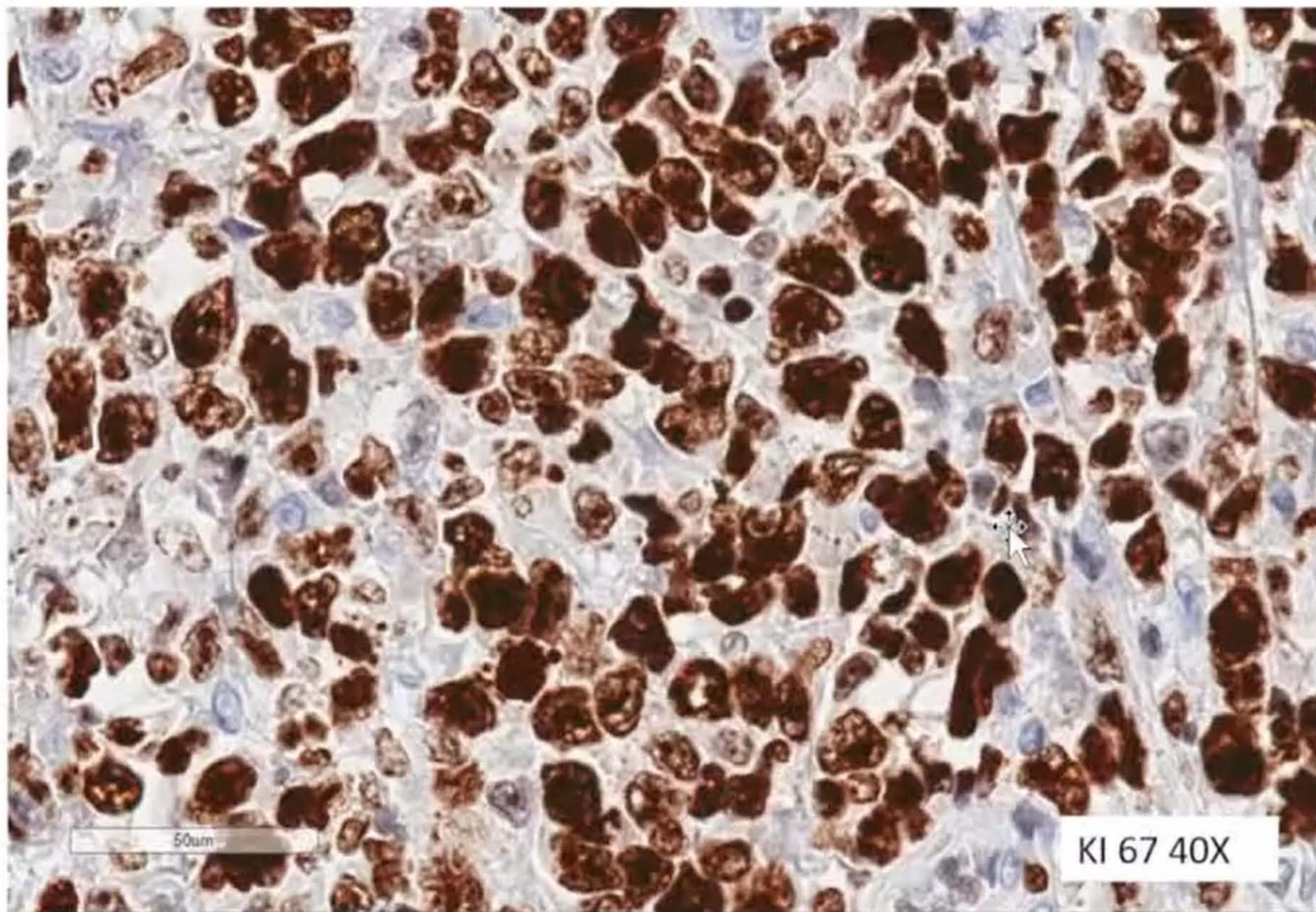
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



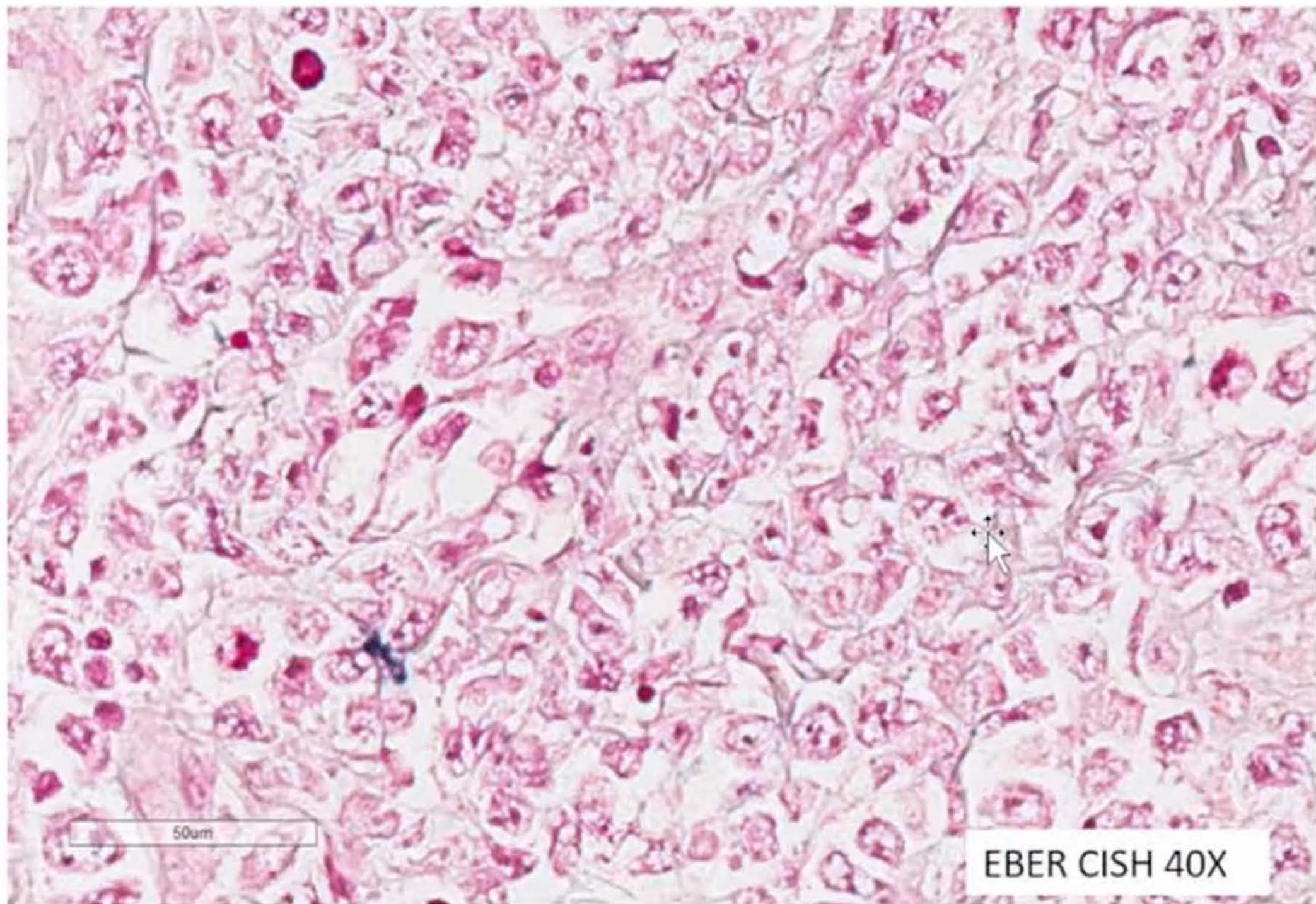
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



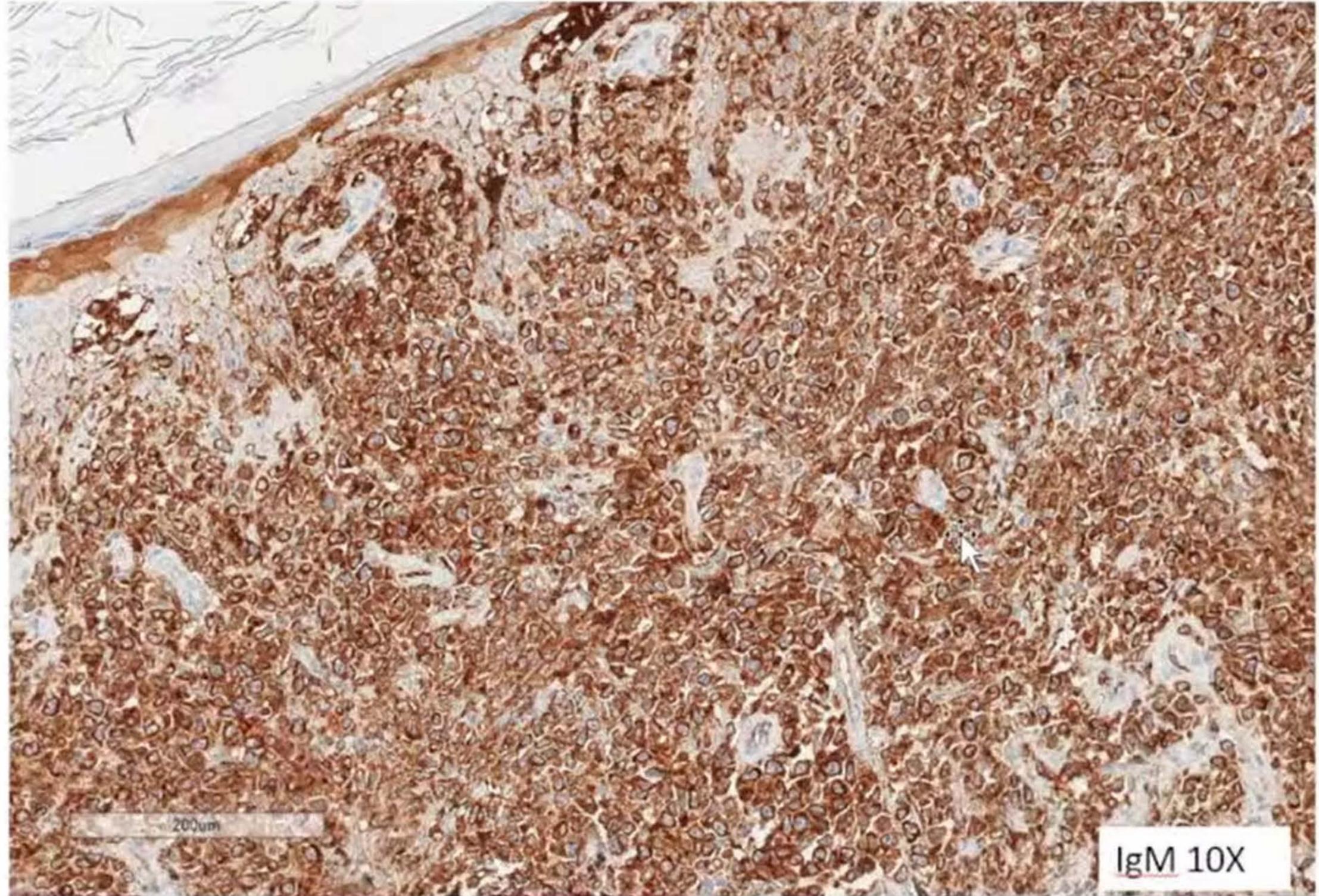
4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



4. ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO



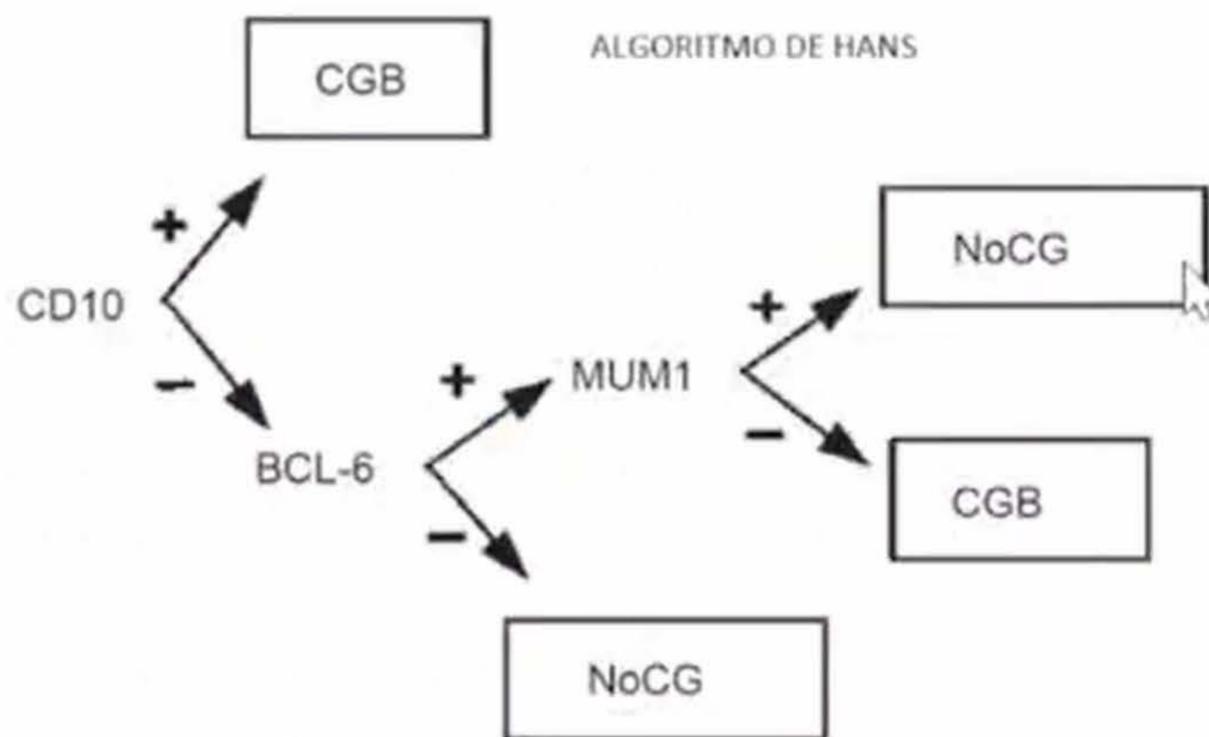


5. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



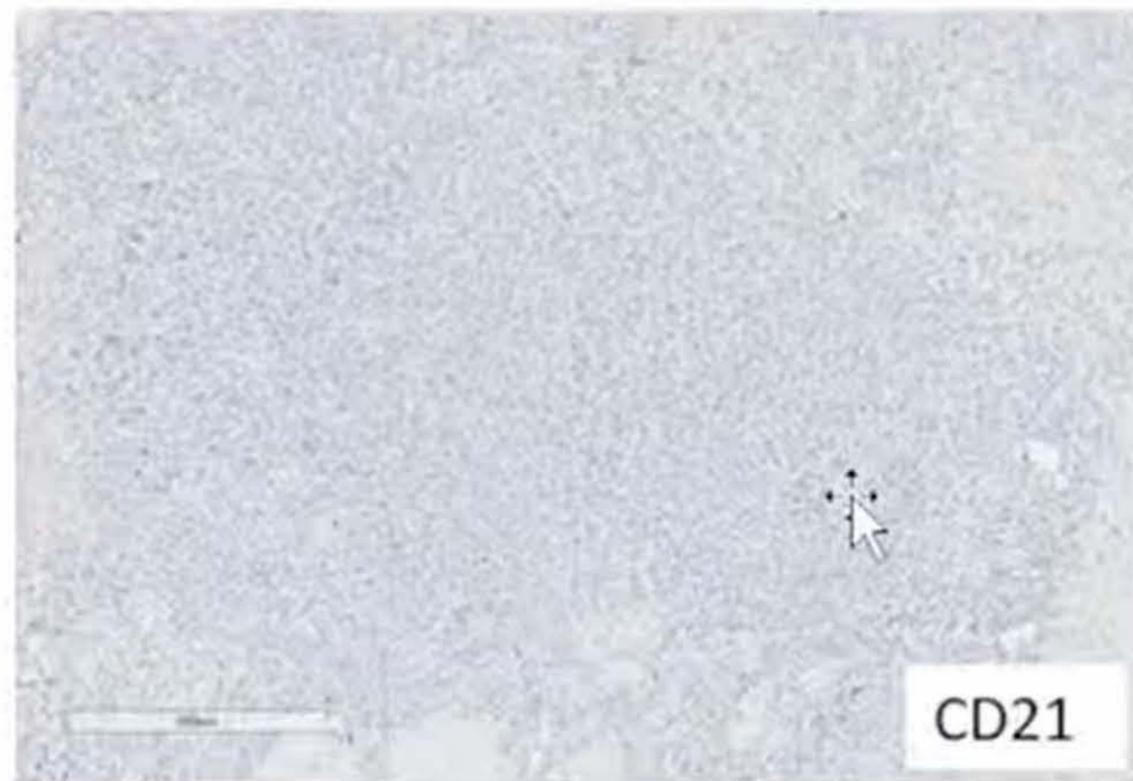
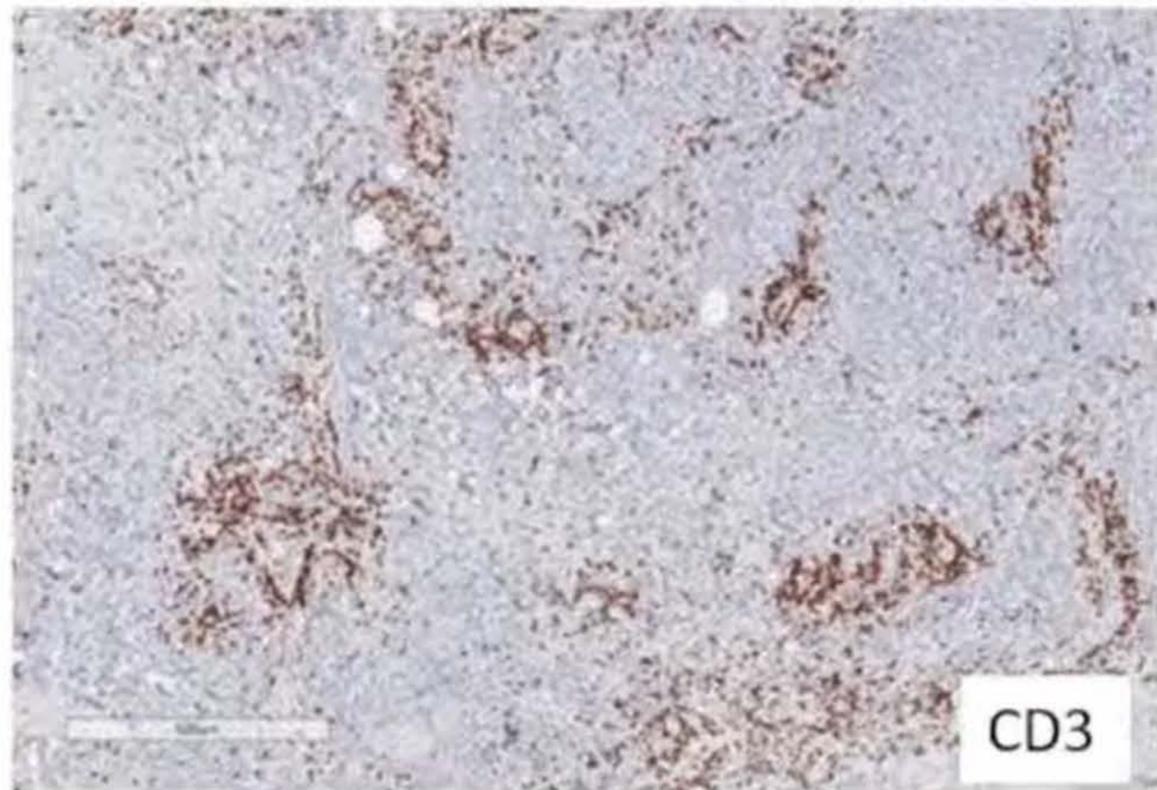
5. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Nos encontramos ante un Linfoma B difuso de célula grande, postcentrogerminal activado (CD10-, BCL6+, MUM1 +), BCL 2 positivo. Hits moleculares negativos.



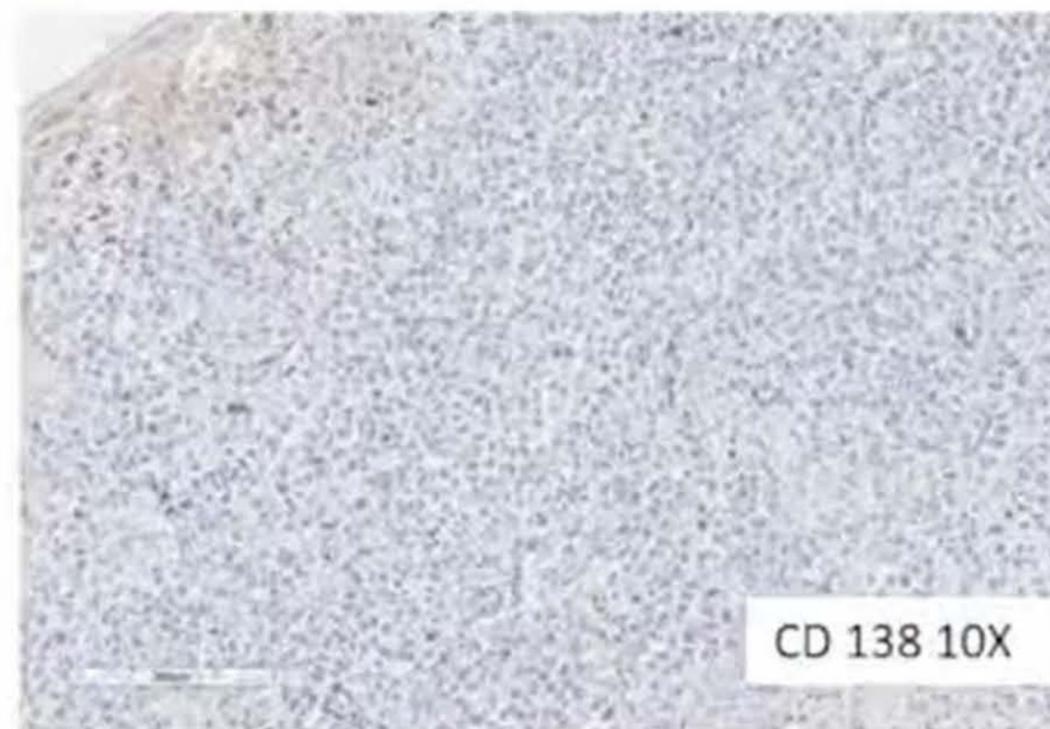
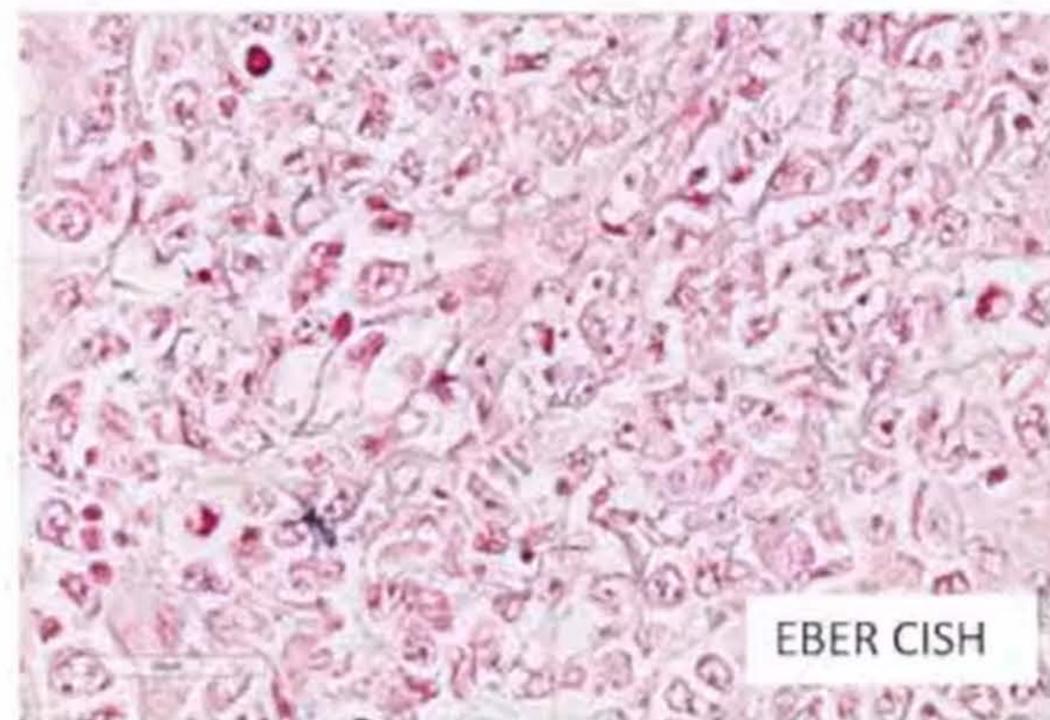
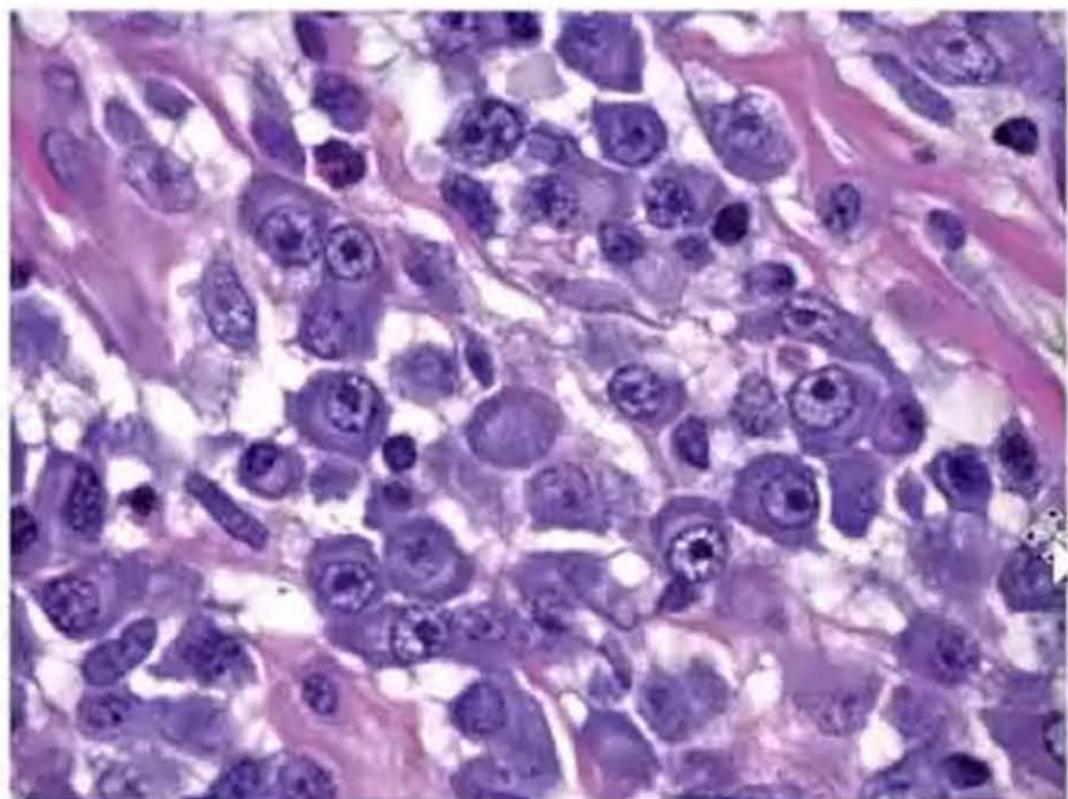
5. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Linfoma B centrofolicular primario cutáneo de patrón difuso



5. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Linfoma plasmablástico





6. CONCLUSIÓN



6. CONCLUSIÓN

Linfoma B difuso de célula grande cutáneo primario, tipo pierna

4% de todos los linfomas primarios cutáneos.

20% de linfomas B primarios cutáneos.

Pacientes ancianos (8ª década).

Más frecuente en mujeres.



6. CONCLUSIÓN

Linfoma B difuso de célula grande cutáneo primario, tipo pierna

Tumores solitarios o agrupados de color rojo, marrón-rojizo en la zona distal de una pierna. En ocasiones, en ambas piernas.

Ulceración frecuente. Las grandes úlceras pueden conducir a diagnosticar erróneamente como úlcera venosa crónica.

6. CONCLUSIÓN

Linfoma B difuso de célula grande cutáneo primario, tipo pierna

Crecimiento difuso y monótono de centroblastos e inmunoblastos, sin epidermotropismo.

Positividad frente a CD20, CD79, BCL2, MUM1 y C-MYC. CD10 negativo.

Diagnóstico diferencial: linfoma centrofolicular primario cutáneo o LBDCG sistémico.



6. CONCLUSIÓN

Linfoma B difuso de célula grande cutáneo primario, tipo pierna

Pronóstico peor que otros linfomas B cutáneos. Supervivencia a los 5 años 40-50%.

Las recidivas son frecuentes.

Puede haber diseminación extracutánea (40%) años después del diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

- LINFOMA CUTÁNEO PRIMARIO DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES TIPO PIERNA CON REGRESIÓN ESPONTÁNEA. ALCÁNTARA GONZÁLEZ ET AL. ACTAS DERMOSIFILIOGRÁFICAS 2014; 105 (1): 78-83.
- LINFOMA CUTÁNEO PRIMARIO DE CÉLULAS B, TIPO PIERNA; REPORTE DE UN CASO. MARTÍNEZ ET AL ARCH. ARGENT. DERMATOL. 2016; 66 (1):1-4.
- PRIMARY CUTANEOUS DIFFUSE LARGE B CELL LYMPHOMA, LEG TYPE. WHO CLASSIFICATION OF SKIN TUMOURS. WILLEMZE R. ET AL. LYON 2018.
- DIFFUSE PRIMARY B CELL LYMPHOMA OF LARGE B CELL, LEG TYPE. A CASE REPORT. DI MARTINO ORTIZ ET AL. OUR DERMATOLO ONLINE 2019; 10 (2): 151-155.
- CHAPTER 15: CUTANEOUS DIFFUSE LARGE B-CELL LYMPHOMA, LEG TYPE. *SKIN LYMPHOMA: THE ILLUSTRATED GUIDE*, FIFTH EDITION. LORENZO CERRONI. 2020.

Muchas gracias por la atención prestada!

