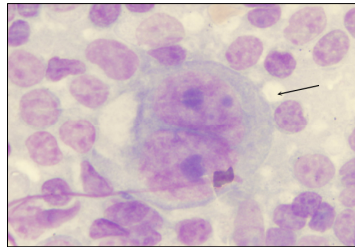


Se trata de un paciente del sexo masculino de 38 años de edad, originario de zona urbana, con síndrome febril de 8 semanas de evolución, caracterizado por hipertermia de 39°C, vespertina, inflamación sin dolor de los ganglios linfáticos del cuello, axilas e ingle, diaforesis nocturna, Pérdida de 5 kg de peso, anorexia, Pérdida del apetito, prurito en las cuatro extremidades. Se practico una biopsia ganglionar cervical con aguja fina la cual se muestra a continuación:

El linfoma de Hodgkin clásico (LHC) se diagnostica mediante el hallazgo de las células de "Reed-Sternberg" características. Alrededor del 20% al 25% de los casos de LHC en los Estados Unidos y Europa occidental se asocian con el virus de Epstein-Barr



T WRIGHT. 100X.
CELULA DE REED STERNBERG.
LINFOMA DE HODGKIN

| 1 | DIAGNOSTICOS SINDROMATICOS | |
|---|----------------------------|----------------------------|
| | 82% | SX FEBRIL |
| | 36% | SX NEOPLASICO |
| | 36% | SX INFECCIOSO |
| | 18% | SX INFLAMATORIO |
| | 9% | SX DESNUTRICION Y DESGASTE |

| 2 | PROBABLE ETIOLOGIA | % RESPUESTAS |
|---|--------------------|--------------|
| | Neoplásica | 75% |
| | Infecciosa | 25% |

| 3 | DIAGNOSTICOS MAS PROBABLES | |
|---|----------------------------|--------------------------|
| | 69% | LINFOMA DE HODGKIN |
| | 19% | HIV-SIDA |
| | 6% | MONONUCLEOSIS INFECCIOSA |
| | 6% | ADENOCARCINOMA |

4 ¿ Que estudios requiere para evaluar las condiciones en las que se encuentra el paciente ?

| | |
|-----|----------------------------------|
| 73% | BH + VSG |
| 64% | FUNCIONAMIENTO HEPATICO |
| 45% | QUIMICA SANGUINEA |
| 36% | EXAMEN GENERAL DE ORINA |
| 18% | HISTORIA CLINICA Y EXAMEN FISICO |

| | |
|----|----------------------|
| 9% | COAGULOGRAMA |
| 9% | ELECTROLITOS SERICOS |
| 9% | PCR |
| 9% | PPD |

5 ¿ Cuales son los estudios de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico ?

| | |
|-----|--------------------------|
| 45% | AC HIV |
| 36% | ASPIRACION MEDULA OSEA |
| 27% | PANEL VIRUS EPSTEIN BARR |

| | |
|-----|---------------------------|
| 27% | INMUNOFENOTIPO LINFOCITOS |
| 9% | TORCH |
| 9% | AC ANTI TB |

6 ¿ Cuales son los estudios de gabinete requiere para apoyar el diagnóstico ?

| | |
|------|-----------------------------|
| 100% | TAC: TORAX, ABDOMEN, PELVIS |
| 64% | TELE DE TORAX |
| 9% | ENDOSCOPIA BRONCO-ESOFAGICA |

| | |
|----|-----------------------------|
| 9% | GAMAGRAMA OSEO METASTASICO |
| 9% | RADIOLOGIA DE HUESOS LARGOS |
| 9% | RMN |

| DIAGNOSTICO | ENFERMEDAD DE HODGKIN |
|---------------------------|---|
| Definición | La enfermedad de Hodgkin es un tipo de linfoma. El linfoma es un cáncer del tejido linfático encontrado en los ganglios linfáticos, el bazo, el hígado y la médula ósea. Frecuentemente, el primer signo de la enfermedad de Hodgkin es la presencia de un ganglio linfático de gran tamaño. La enfermedad puede diseminarse a los ganglios cercanos. Más adelante, hacia los pulmones, el hígado o la médula ósea. La causa es desconocida aunque esta bien demostrado que del 20 al 25% de los pacientes han estado contacto con el Virus Epstein Barr |
| Frecuencia | La enfermedad de Hodgkin supone el 1% de todos los cánceres aproximadamente y el 10 % de todos los linfomas. En Europa tiene una incidencia de 3 casos nuevos al año por 100.000 habitantes. Edad: La enfermedad de Hodgkin presenta un distribución bimodal, puesto que un pico de máxima incidencia aparece en la juventud, entre los 20 y 35 años. El segundo pico aparece a edades más maduras, a partir de los 50 años como el resto de linfomas. Sexo: La enfermedad de Hodgkin es más frecuente en los varones que en las mujeres, con una relación 1,5-2:1. |
| Evolucion Clinica: | Clásicamente se ubica en 4 estadios desde la enfermead localizada (Estadio I) Hasta la enfermedad diseminada (Estadio IV). Se consideran 2 Subtipos A y B , dependiendo de la presencia o ausencia de sintomas generales. Los estadios IA y IIA son de pronostico favorable mientras que los IIIB y IVB son de mayor riesgo. |
| Tratamiento: | En general la enfermedad se maneja con una combinacion de Quimioterapia y Radioterapia, cuya durtacon e intensidad varpían dependiendo del Estadio en el que se establece el diagnóstico. |
| Referencia | http://www.ils.org/attachments/National/br_1154009602.pdf |