



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0240 - COMPRESIÓN MEDULAR POR LINFOMA DE BURKITT EN PACIENTE DIAGNOSTICADO DE VIH. UN TUMOR QUE DUPLICA SU TAMAÑO CADA 24 HORAS

A. Godoy Hurtado, J. de la Cruz Sabido, I.M. Ortiz García, F. Cabrerizo Carvajal y G. Olivares Granados

Complejo Hospitalario de Granada, Granada, España.

Resumen

Objetivos: El linfoma de Burkitt es una enfermedad infrecuente (menos del 1-2% de todos los linfomas en el mundo occidental) siendo la inmunodeficiencia un factor de riesgo decisivo. La afectación del SNC es inusual y cada vez menos frecuente debido al uso creciente de pruebas de imagen y a nuevos tratamientos. A pesar de todo, podemos encontrarnos con pacientes con sintomatología neurológica de rápida evolución causada por este tumor en quien una sospecha, diagnóstico y tratamiento precoz serán claves para tratar y prevenir déficits neurológicos permanentes.

Métodos: Presentamos el caso de un paciente de 43 años diagnosticado de VIH, que debuta con dolor dorsal y paraparesia rápidamente progresiva. ES diagnosticado mediante RMN urgente de lesión paravertebral que invade canal raquídeo, a nivel dorsal. Se interviene de urgencia mediante laminectomía D3-D4 y resección parcial de la lesión. Mejora neurológicamente. 5 días más tarde, empeora con progresión de los síntomas hasta miembros superiores. Requiere de nueva intervención de urgencia, tras constatarse presencia de las lesiones hasta niveles cervicales, no presentes en el estudio previo.

Resultados: EL análisis histológico concluye en linfoma tipo B de alto grado compatible con linfoma de Burkitt, con un índice proliferativo cercano al 100%. Cinco días después inicia tratamiento con poliquimioterapia. A las pocas semanas desaparece la lesión epidural en RMN. Tras superar complicaciones infecciosas, el paciente se halla en remisión completa, con paraparesia grave, diez meses después.

Conclusiones: El linfoma de Burkitt debe ser considerado entre las lesiones espinales en pacientes diagnosticados de VIH. Su rápido crecimiento (duplica su tamaño en 24h), su preferencia por pacientes jóvenes y su potencial curación con quimioterapia, hacen necesarios su diagnóstico y tratamiento precoz lo cual será decisivo para evitar deterioro neurológico adicional.