



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-172 - LINFOMA EPIDURAL ESPINAL PRIMARIO, HISTOLOGÍA B DE ZONA MARGINAL, CON REGRESIÓN PARCIAL TRAS TRATAMIENTO CORTICOIDEO: UN CASO SIN PRECEDENTES CONOCIDOS

A. Mateos Romero, P. Otero Fernández, A. Moreno Flores, M. Calvo Alonso, L. Moreno Vázquez, M. Villena Martín

Hospital General, Ciudad Real, España.

### Resumen

**Introducción:** El linfoma B de zona marginal (MZL) es un linfoma no Hodgkin de bajo grado, con 3 subgrupos: esplénico, ganglionar o extraganglionar asociado a mucosas. Los MZL primarios son excepcionales en el sistema nervioso central, encontrándose mayormente a nivel dural intracraneal. Existen exiguos casos registrados de MZL primario espinal epidural. Frente a su contrapartida intraparenquimatosa, no existen casos documentados de linfomas duros con regresión tras tratamiento corticoideo.

**Caso clínico:** Varón de 40 años que consulta por clínica de lumbociatalgia bilateral, con parestesias/disestesias de 3 meses de evolución. Tras exploración, no presenta focalidad neurológica. En resonancia de columna lumbosacra, se evidencia masa epidural L4-S2 de 84 × 28 × 17 mm (ejes craneocaudal, transversal y anteroposterior) englobando las raíces de cola de caballo; hipointensa en T1 y levemente hiperintensa en T2 y STIR, con restricción de difusión y captación de contraste homogénea e intensa. Ante posible linfoma, iniciamos tratamiento corticoideo (dexametasona 4 mg/8 h). Tras 21 días de tratamiento corticoideo, sin retirada del mismo, se realiza laminoplastia y resección parcial evidenciándose vaina tumoral epidural amarillenta L4-S2, adherida anterior y lateralmente a saco dural y raíces nerviosas, de tamaño mucho menor al esperado por resonancia. No se evidencia infiltración tumoral intradural. PET-TC y biopsia de médula ósea posquirúrgicos descartan infiltración tumoral a otros niveles. El estudio anatomopatológico demuestra neoplastia linfocítica de célula pequeña, positiva para CD20, BCL2, CD23 y MNDA e índice Ki67 < 40% y negativa para SOX11, CD10, BCL6 y CD5. Diagnóstico definitivo de MZL primario. Dado no crecimiento de resto tumoral o recidiva a otros niveles durante el seguimiento, el paciente no ha precisado radioterapia adyuvante.

**Discusión:** Presentamos un caso de MZL espinal primario con regresión parcial mediante corticoterapia previa a cirugía. Según nuestro conocimiento, este es el primer reporte de dicho hallazgo, abriendo una posible nueva vía terapéutica que podría sumarse a las ya conocidas.