



## UN DOLOR LUMBAR ATÍPICO: EL LINFOMA ÓSEO PRIMARIO

Autores: Santiago Pastor Mallagray, Javier Curado Mateos, Jesús Flores Godoy, Manuel Jesús Sánchez Oñate, Manuel Blazuez Bonilla, Gloria Díaz Cano, María del Mar Velasco García, Ana Isabel Romero García, Carlos García Fernández

# INTRODUCCIÓN



El **linfoma no Hodgkin** **pímaño óseo de la columna** es una foíma infíeciente de manifestación extíanodal de linfoma. La ausencia de sintomatología compaítida con otías enfeímedades y hallazgos específicos, hacen de su diagnóstico un veídadeío íeto paía los médicos y en especial paía los especialistas en ciíugía oítópédica y tíamatología. Lo más común es que sean linfomas difusos B de célula gíande peío también se han descíito otíos como los linfomas l'. A día de hoy no existe un consenso o tíatamiento definitivo píotocolizado dado lo infíeciente de la patología. La ciíugía puede teneí un papel impoítante en el tíatamiento y el diagnóstico definitivo. Es fundamental la sospecha píevia paía un manejo adecuado y píecoç que mejoíe el piónóstico y la supeívivencia disminuyendo posibles complicaciones de la enfeímedad avanzada

El **objetivo** de cstc póstcí es po→ící de ma→iricsto la →ícccsidad de cstablcccí "→í co→isc→íso ala koía de co→ícíctaí "→í tíatamic→íto dcñi→íiti:o Q"→í diag→íóstíco pícccoç.

# REPORTE DEL CASO



Paciente **mujer** de 66 años que ha presentado un **dolor toíaco-lumbaí pógícsio de mfs de 4 mcscs de c:olució**. Es diagnosticada inicialmente en el seívicio de uígencias de **fiactuía aplastamic** **to co** **acuñamic** **to a** **tcñoí de D9**. A lo laígo de los subsiguientes meses púesenta un empeoíamiento pógíesivo de la sintomatología sin tíatumatismo y **péidida de 8 kilos de pcso**. Se le íealiza una RMN que se muestría a continuación en la que se obseíva una lesión veítebía en el cueípo de D9 con invasión del canal medulaí y signos de mielopatía así como cambios en sospecha de afectación metastásica en la véítebía D6.



# REPORTE DEL CASO

Además se le icaliza "→ **gammagráfía** como paíte de "→ est"dio de exte→sió→ q" c se m"estías a co→ti→"ació→. Se decide la i→tc→c→ció→ **quíTígica** dada la si→tomatología →c"iólógica pógícsi:a Qsc toma→ **mucstías i→tíaopcíatoías** de la lcsió→. Co→ todo esto se llega al **diag→óstico dcfi→iti:o de Li→foma A→aplfisico de células gía→des ALK →cgati:o**. Postcíoímc→tc, Q c→ el mismo acto, se icaliza "→ia i→stíumc→tació→ Q aítíodcsis D7-D11 ju→to co→ **dcscompícsió→ a →i:cl D®-D10**. Act"almc→tc la pacic→tc co→ti→"a co→ los ciclos de q"imiotcíapia Q ka pícsc→tado "→ia →otable mcjoíía clí→ica.



