

SÍNDROME DIARRÉICO CRÓNICO COMO MANIFESTACIÓN DE INFILTRACIÓN INTESTINAL EN LA LEUCEMIA LINFÁTICA CRÓNICA B (LLC)

T Giménez¹, E Abella¹, M Cervera¹, J Gimeno², A Salar¹, C Pedro¹, B Bellosillo², S Serrano², C Besses¹

¹ Servicio de Hematología Clínica; ² Servicio de Patología Hospital del Mar. IMAS. Barcelona

Introducción: La afección extramedular y extraganglionar en la LLC puede afectar pulmón, pleura, piel riñón y sistema nervioso central. Suele acontecer en enfermedad progresiva, multitratados y de mal pronóstico. La afección del tracto gastrointestinal (TGI), es poco frecuente (5-13%). Ocasionalmente se ha descrito la diarrea crónica como forma de presentación atípica.

Material y métodos: De una serie de 130 pacientes afectados de LLC-B, se realizó estudio endoscópico en 27 casos (15 gastroscopias y 19 colonoscopias). Se practicó gastroscopia en: epigastria (n:2), sospecha de neoplasia (n:2), anemia ferropénica (n:5), esofagitis en paciente HIV (n:1), melenas(n:2), diarreas (n:2) otras neoplasias (n:1). Se realizó colonoscopia y biopsia en hemorragia intestinal (n:4), neoplasia de colon (n:2), ferropenia (n:2), estreñimiento (4) y diarreas (n:7). 6/7 casos con diarrea, presentaban estadio B (n:1) y C (n:5) de Binet. Estos últimos presentaban enfermedad progresiva refractaria a varias líneas de tratamiento. Ante sospecha de infiltración linfocítica se realizó inmunohistoquímica y estudio molecular complementario, para detectar el reordenamiento del gen de las inmunoglobulinas en 2/4 casos.

Resultados: Fibrogastroscopia: en ningún caso se observó afección macroscópica sugestiva de LLC. En dos casos se observó mínima infiltración linfocitaria sugestiva de afección por LLC. Colonoscopia: 5/7 casos con diarrea persistente presentaron infiltración linfocitaria en la mucosa intestinal colónica. Un caso presentaba afección en sigma y en otro caso se observó afección de ileon terminal. La infiltración fue focal en 4 casos y difusa en 1. El estudio inmunohistoquímico se realizó en 3 casos y fue positivo para CD19, CD5, CD23. El estudio del reordenamiento de las cadenas de las inmunoglobulinas mostró un patrón clonal en 2/4 casos. De estos, un caso presentaba la misma clona que en sangre periférica. 4/5 casos con infiltración intestinal se hallaban en estadio C, sin transformación linfomatosa. El quinto caso se hallaba en estadio B y en primera línea de tratamiento.

Discusión: La afección intestinal en la LLC-B se considera una complicación infrecuente, asociada a enfermedad progresiva, en general en el contexto de síndrome de Richter y es de mal pronóstico. La sintomatología puede ser muy variable o ausente. El estudio endoscópico puede ser normal o evidenciar lesiones macroscópicas. Sin embargo la infiltración microscópica puede estar presente hasta en el 50%. El síndrome diarreico como manifestación de infiltración intestinal por LLC ha sido descrito de forma ocasional. En esta serie, todos los pacientes con diarrea crónica y estadio avanzado presentaron infiltración. Por este motivo, en los pacientes en estadio avanzado y diarrea persistente debería descartarse dicha afección.