

ASPECTOS CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS DE LA ENFERMEDAD DE CASTLEMAN: REVISIÓN DE 13 AÑOS

PE072

Autores: F Vargas Duran¹, N Tortone¹, A Zaya², S Penco¹

¹ Residencia de Infectología

² Servicio de Anatomía Patológica

Hospital Rawson – Córdoba



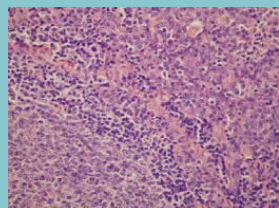
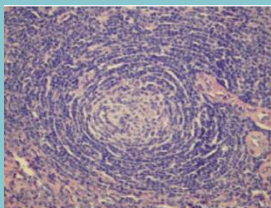
INTRODUCCIÓN: La Enfermedad de Castleman (EC) es una patología hematológica infrecuente que se caracteriza por hiperplasia de nódulos linfáticos. Se presenta entre los 30 y 50 años. El 30-100% está asociada con infección por Herpes virus humano 8. Comprende 2 entidades clínicas: unicéntrica (ECU) y multicéntrica (ECM). La incidencia de ECM asociada al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) aumentó en los últimos años, siendo factores de riesgo para su desarrollo el recuento de CD4 >200 cél/ul, edad avanzada, no exposición previa a terapia antirretroviral (TARV) y etnia no caucásica. Existen 2 patrones histológicos: hialino-vascular y plasmocítico, siendo este último de peor pronóstico y asociándose a linfoma de células B, sarcoma de Kaposi (SK) y otros, con una mediana de supervivencia de 30 meses.

OBJETIVOS: Describir las características clínicas y epidemiológicas de la EC en nuestro medio.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo, transversal, descriptivo, de pacientes > 15 años asistidos en el Hospital Rawson de la Ciudad de Córdoba, desde enero de 2003 a mayo de 2016, que recibieron diagnóstico de EC confirmado por biopsia ganglionar.

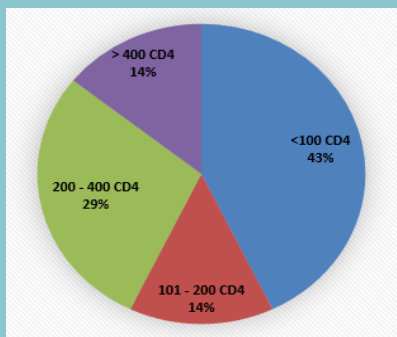
Método estadístico: Se utilizó promedio, mediana y rango para las variables mensurables, y para las variables categóricas la determinación de frecuencias.



Histología Enfermedad de Castleman

RESULTADOS:

- Se incluyeron 8 pacientes.
- El 75 % pertenecían al sexo masculino.
- El promedio de edad fue de 46 años (rango 32 a 58).
- El 100% de los pacientes presentaban serología positiva para VIH, SK el 37,5% y linfoma no Hodgkin el 25%.
- Los motivos de consulta fueron poliadenopatías en el 50%, pérdida de peso y fiebre en el 37,5% cada una.
- El 83,3% de los pacientes presentaron elevación de lactato deshidrogenasa y anemia.
- En el 62,5% se solicitó ecografía o tomografía, encontrando múltiples adenopatías, con afectación de diferentes territorios anatómicos.
- El patrón histológico fue plasmocítico en el 100% de los casos.
- El 50% en TARV al momento del diagnóstico
- Se realizó quimioterapia en sólo 3 pacientes.
- La mortalidad fue del 50%.



Recuento de Linfocitos T CD4

CONCLUSIONES:

Más usual en sexo masculino y en la edad media de la vida.

La comorbilidad más frecuente fue la infección por VIH independientemente del valor de CD4.

Presentación clínica más frecuente: poliadenopatías.

Patrón histológico plasmocítico en todos los pacientes analizados.

Alta mortalidad.