

Linfoma Hodgkin (LH) en el embarazo: Reporte de caso

XVIII CONGRESO COLOMBIANO DE
NEUMOLOGÍA Y
CIRUGÍA DE TORAX
[JUNTOS POR LA SALUD RESPIRATORIA]
15 AL 18 DE AGOSTO BOGOTÁ, 2019

Giraldo AM, Hoyos JA, Ruiz VH, Olaya S, García G

Universidad Tecnológica de Pereira. Especialización en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Grupo de investigación GIRUS.

INTRODUCCIÓN

El cáncer en el embarazo es poco frecuente, complica aproximadamente 1 de cada 1000 embarazos. El LH es la cuarta neoplasia maligna más frecuente que complica el embarazo; Suele ser más frecuente el linfoma de Hodgkin (LH) que el linfoma no Hodgkin (LNH), el cual afecta a mujeres con edad promedio de 30 años (rango 18 a 44 años), el diagnóstico suele realizarse alrededor de la semana 24 de gestación

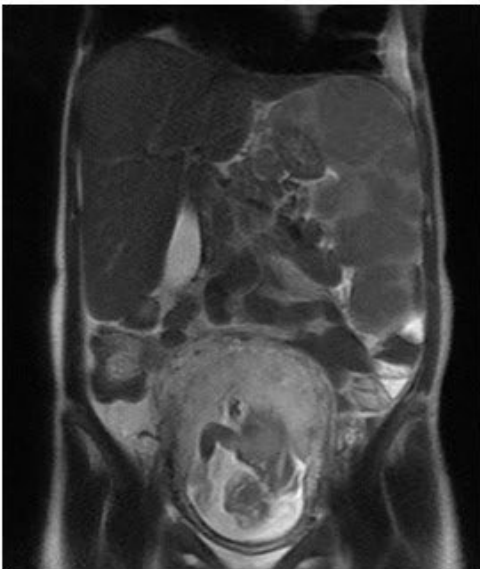


Imagen 1

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente de 28 años de edad, primigestante, con embarazo de 22 semanas. Síntomas de 2 semanas de evolución con disnea de moderados esfuerzos, acude a control prenatal con gineco-obstetra (12/02/19) donde encuentran taquicardia, taquipnea asociado a nivel bajo de hemoglobina (7 gr/dl), se evidencia disminución del murmullo vesicular en hemitórax izquierdo por lo cual se realiza radiografía de tórax con hallazgo de gran opacidad en lóbulo superior izquierdo. Deterioro respiratorio y necesidad de ciclo de ventilación mecánica no invasiva (VMNI), manejo en unidad de cuidados intensivos obstétricos. RM de tórax con extensión a abdomen superior, donde se observa gran lesión tipo masa con compromiso de mediastino anterior, medio y posterior, ambos hemitórax predominio izquierdo, cuello, tráquea en su porción distal asociado a infiltración esplénica. (Imagen 1 y 2). se realiza biopsia guiada por imagen con reporte por patología de Linfoma Hodgkin tipo esclerosis nodular. Se tomó la decisión de iniciar quimioterapia ABVD. (Imagen 1-2).

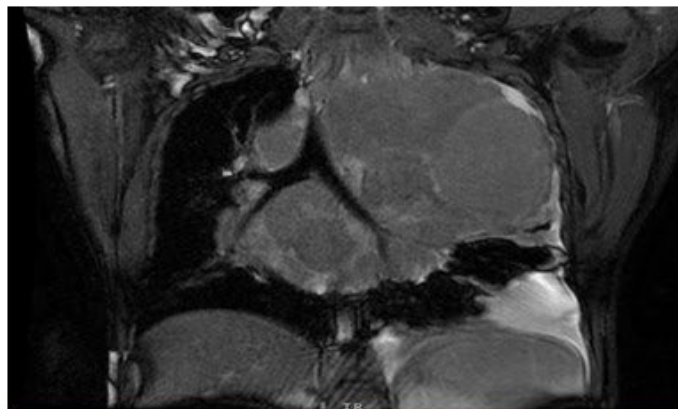


Imagen 2

DISCUSIÓN

LH típicamente se manifiesta con afectación de ganglios linfáticos, los sitios más comunes de presentación son afectación mediastínica y cuello donde pueden tener un gran crecimiento antes de ser diagnosticadas. La paciente no presentó sintomatología relacionada previo al embarazo y solo hasta el segundo trimestre cuando presentó disnea. De allí la importancia de la realización de un adecuado y exhaustivo examen físico durante los controles prenatales ya que, aunque es una condición infrecuente se puede presentar.

CONCLUSIÓN

El cáncer durante el embarazo es una condición poco frecuente, su manejo es un desafío y plantea dilemas éticos y médicos, además se disponen datos limitados, lo que dificulta la toma de decisiones, el objetivo durante el diagnóstico y manejo es brindar la mejor atención para la paciente y minimizar el potencial daño para el feto, para ello se requiere de la intervención de un equipo multidisciplinario.

