

Pseudotumor inflamatorio en adultos

El pseudotumor inflamatorio del pulmón, también conocido como Granuloma de Células Plasmáticas o tumor Miofibroblástico, es de baja frecuencia y a causa de su rareza, no se conoce ni su naturaleza biológica, ni su historia natural. No es claro si es un proceso inflamatorio no controlable o una verdadera neoplasia. Su historia natural es extremadamente variable, observándose desde lesiones benignas con una evolución favorable, hasta grandes masas con invasión local, metástasis a distancia y pobre pronóstico.

Otro factor importante a tener en mente es su transformación sarcomatosa la cual ha sido reportada en la literatura. Es un tumor que ocurre principalmente en jóvenes con una prevalencia del 60% en menores de 30 años; en las revisiones realizadas en nuestra institución el 75% correspondió a menores de 30 años.

El pseudotumor inflamatorio es de difícil diagnóstico por la inespecificidad de las células que se obtienen mediante un BACAF, puesto que un componente inflamatorio puede encontrarse como reacción a un tumor maligno y un buen porcentaje se diagnostican con el espécimen.

Aunque la clasificación más ampliamente utilizada es la de Matsubara y colaboradores, quienes presentan tres patrones: Neumonía de organización, Fibrohistiocítico y Linfoplasmocitario, más recientemente la OMS reconoce tres patrones histológicos

principales: Mixoide Vascular, Compacto de células fusiformes y fibroso hipocelular; sin embargo, no se ha comprobado que un patrón histológico influya en el pronóstico.

El diagnóstico de pseudotumor inflamatorio es conveniente realizarlo no sólo basado en sus características histológicas con coloraciones de rutina sino con la complementación de la inmunohistoquímica, la cual muestra negatividad para CD34, positividad para Vimentina y relativa positividad para marcadores de músculo liso, CD68 y antígeno de membrana epitelial.

El tratamiento de elección sigue siendo la cirugía la cual no sólo sirve para excluir malignidad, sino que puede ser curativa. En la literatura se reporta una supervivencia promedio del 74% a cinco años. Existe poca experiencia sobre resultados de otras terapias como radioterapia o quimioterapia o tratamiento con corticoides que han sido utilizados en pacientes inoperables.

PAULINA OJEDA, M.D.
Patóloga departamento de
patología, Hospital Santa Clara.
Profesora asistente de patología
Universidad El Bosque