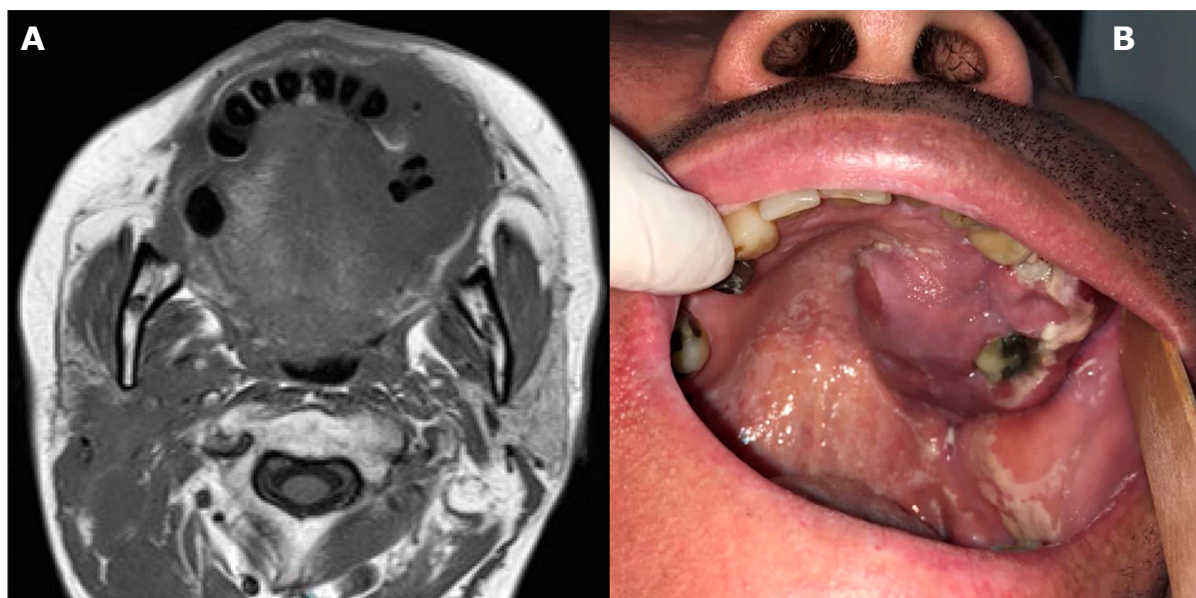


Recaída de linfoma de Burkitt en paladar

Jessica Medina y Luis Alejandro Boccalatte

Masculino de 47 años HIV positivo, con diagnóstico de linfoma de Burkitt desde hace un año (SIDA). Recibió el último tratamiento quimiorradiante hace dos meses. Consultó al Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello por cuadro clínico de 15 días de evolución caracterizado por una tumoración en la región palatina izquierda de crecimiento submucoso y progresivo asociado a masa cervical derecha de reciente aparición. Clínicamente presentó masa palatina (Fig. A) y síndrome de Horner derecho (miosis, ptosis palpebral y anhidrosis). Se realizó tomografía computarizada (TC) que evidenció conglomerado ganglionar submandibular derecho de 116×37 mm que infiltra la musculatura vertebral posterior (compromiso del ganglio estrellado) y la glándula submaxilar homolateral. A su vez, lesión de partes blandas que compromete la superficie vestibular y palatina del maxilar superior izquierdo de 50×47 mm (Fig. B). La biopsia confirma recaída de la enfermedad de base. Deben descartarse como diagnósticos diferenciales los tumores de crecimiento submucoso, como las neoplasias de las glándulas salivales menores, u otros como el carcinoma escamoso de cavidad oral. El paciente realizó 3 ciclos de R-daepoch y 2 de R-dhap sin respuesta clínica. Se decide en Comité de Tumores completar el tratamiento con RDT (4000 Gcy). El paciente evoluciona desfavorablemente, sin respuesta al tratamiento instaurado.



Recibido: 5/3/21

Aceptado: 9/03/21

Servicio de Cirugía General (J.M.). Sección Cirugía de Cabeza y Cuello (L.A.B.), Servicio de Cirugía General. Centro Gallego de Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia: luisboccalatte@gmail.com