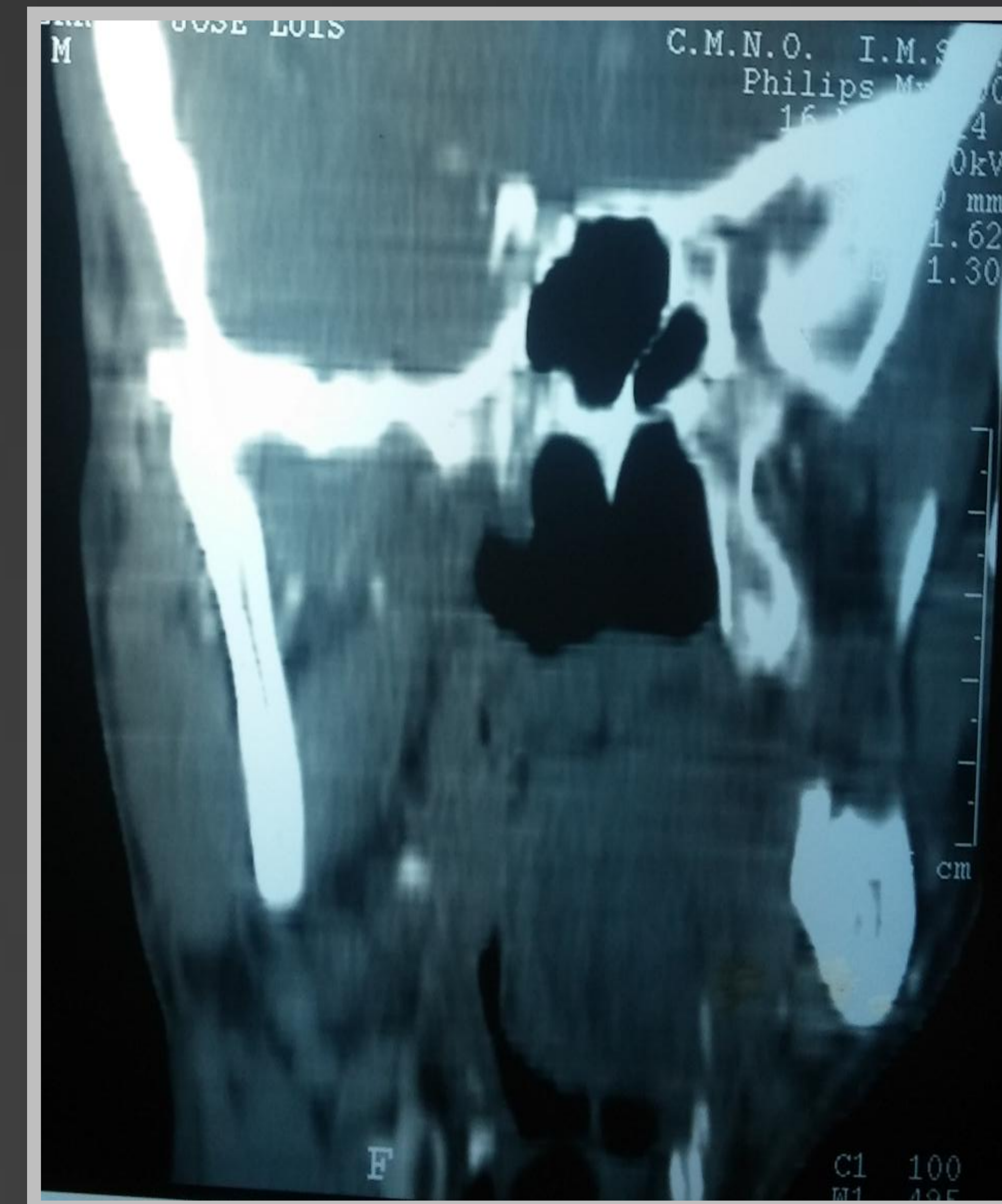
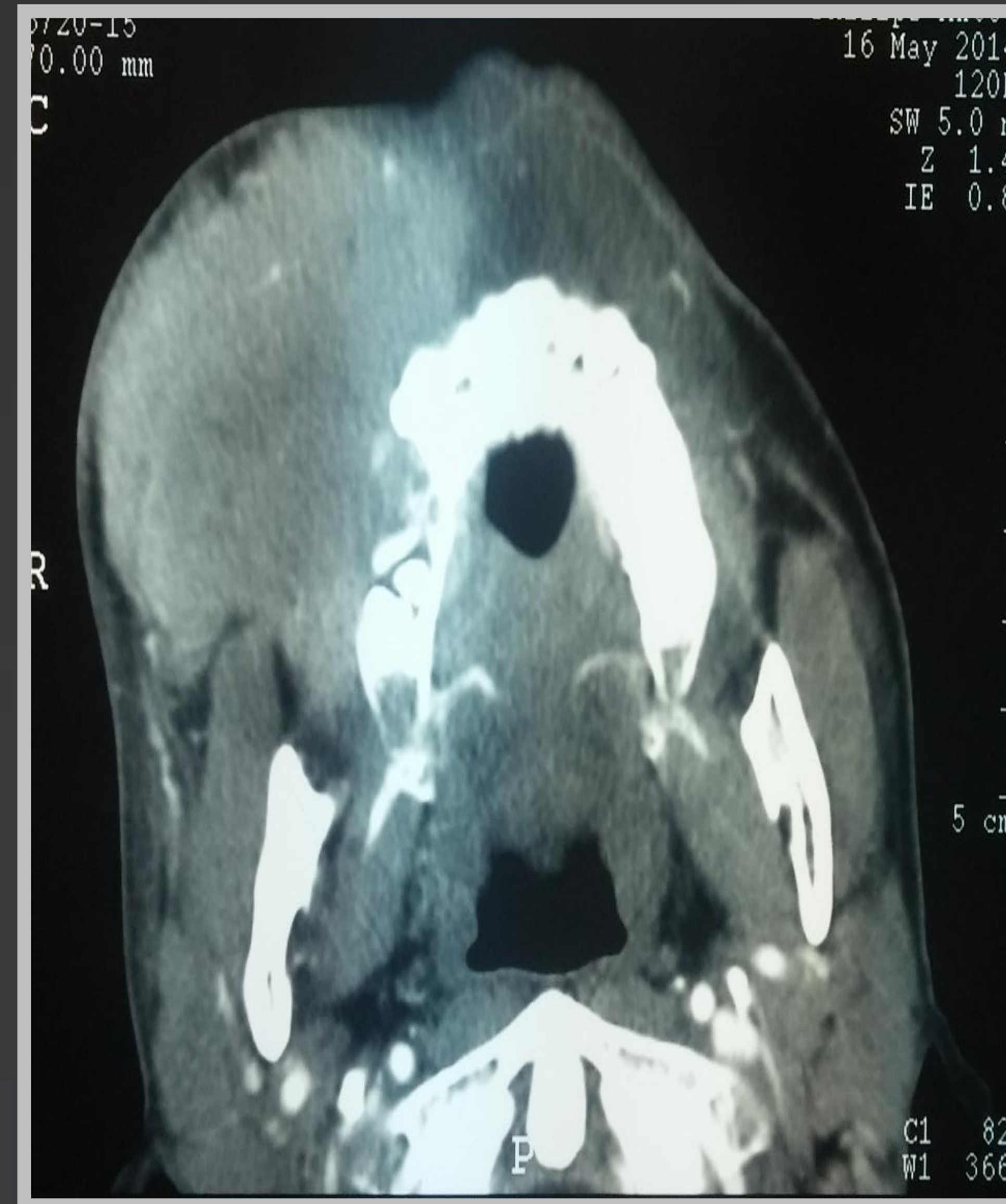


Dra. Divvani Ramírez Mejía, Residente de segundo año de Otorrinolaringología. Dra. María Auxilio Patricio Mendiola, Médico adscrito de Otorrinolaringología. Dr. Ramón Pérez Ramírez, Residente de cuarto año de Otorrinolaringología. Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara, Jalisco.

INTRODUCCIÓN

Los linfomas son las neoplasias malignas de los linfocitos y sus precursores celulares. Son más frecuentes en pacientes inmunocomprometidos y son considerados una enfermedad definitoria de SIDA, de estos el 95% son de células B. El 19% de los pacientes con VIH desarrollará linfoma. El diagnóstico es mediante biopsia de la lesión.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los pacientes con VIH tienen mayor riesgo de desarrollar linfoma que la población general, el 95% será de células B, el resto de las estirpes celulares es excepcional. Los linfomas extranodales suelen ser de diagnóstico tardío debido a la heterogeneidad de su presentación clínica. Actualmente el paciente se encuentra en tratamiento con QT por hematología.



Se presenta el caso de masculino de 40 años de edad con diagnóstico de VIH de 11 años de evolución. Cursa con aumento de volumen progresivo en región malar derecha y fiebre de un mes de evolución. Tomográficamente se observa densidad heterogénea en región malar derecha con lisis hacia la pared posterior y lateral del seno maxilar ipsilateral, con discreto realce al material de contraste en la periferia de la lesión llevando a la sospecha de tumor malar abscedado. Se toma biopsia excisional de la lesión (la cual era infiltrativa, no abscedada) que reporta Linfoma No Hodgkin de Células Natural Killer.

CASO CLÍNICO

