

Linfoma vitreoretinal, presentación de 2 casos infrecuentes

Monica Maria Maturana-Sevilla¹, Jose Luis Perez-Garcia¹, Veronica Lizama-Oyaneder², Claudia Gajardo-Sotomayor², Patricia Graffigna-Marun², Ximena Valladares-Ticona², Carolina Romero-Morgado², Pablo Villegas-Anderson³, Cecilia Jerald-Romero³, Camila Peña-Ojeda²

1. Residentes Unidad Hematología Clínica, Hospital del Salvador, 2. Unidad Hematología Clínica, Hospital del Salvador, 3. Unidad Anatomía Patológica, Hospital del Salvador

Introducción. Los linfomas vitreoretinales son un subtipo muy poco frecuente de linfoma no Hodgkin (LNH) que afectan al vitreo y retina, y se consideran LNH de sistema nervioso central (SNC). Se caracteriza por la infiltración de células linfoides neoplásicas en el vitreo y/o la retina. Puede clasificarse en primario (afección sólo ocular y no en cerebro) o secundario. En su mayoría son Linfoma no Hodgkin (LNH) tipo B, y se presentan entre la 5ta y 6ta década de vida. Constituyen menos del 1% de los tumores intraoculares. Caso 1. Paciente con 1 año de disminución de agudeza visual y escotomas. Se realizó una facoemulsificación con implante de lente intraocular (Faco+LIO). Sin embargo, persistió sintomatología, por lo que se realizó una ecografía ocular que reveló densa turbidez vítreo en el ojo izquierdo, junto con hemorragia subhialoidea. Se procedió a biopsia y estudio citológico, que confirmaron el diagnóstico de Linfoma Difuso de Células Grandes B (LDCGB). Estudio de diseminación fue negativo, por lo que se clasificó como LDCGB primario vitreoretinal, etapa IE. Inició con R-MTX y radioterapia (RT) 30 Gy, bien tolerados. Al control, se realizó fondo de ojo y tomografía de coherencia óptica (OCT) que evidenció remisión completa. Actualmente en seguimiento ambulatorio. Caso 2. Paciente con disminución de agudeza visual de 18 meses de evolución. Se implantó LIO, sin mejoría clínica. Posteriormente con ecografía ocular se reveló vitreítis bilateral. Se realizó citología del vítreo de ojo derecho (OD) que confirmó diagnóstico de LDCGB. Evoluciona con episodios de desorientación y mal estado general, por lo que se hospitaliza. La RMN cerebral, destacó múltiples procesos expansivos con diseminación al OD, sin otro compromiso neoplásico a distancia. Se definió linfoma primario del SNC con compromiso ocular secundario. Inició protocolo MATRIX, sin embargo, desarrolló toxicidad que progresó a falla multiorgánica, lo que culminó en su fallecimiento. **Discusión.** Los linfomas intraoculares son neoplasias infrecuentes. Su diagnóstico es desafiante, lo que resulta casi invariablemente en un retraso en el tratamiento. La clínica más común es la uveítis crónica resistente al tratamiento, que tiende a confundirse con procesos inflamatorios. Una alta sospecha clínica y citología/biopsia son cruciales, ya que el retraso diagnóstico sigue siendo mayor a 1 año, lo que empobrece el pronóstico.