

# Linfoma no Hodgkin extranodal de células T NK: Estudio descriptivo de 17 casos diagnosticados en la zona sur de Chile.

Diana García-Llorente<sup>1</sup>, Felipe Alejandro López-Lillo<sup>1</sup>, Lilian Maritza Pilleux-Cepeda<sup>1</sup>, Gerardo Munir Alarcón-Delgado<sup>1</sup>, Rodrigo Andrés Navia-Ordenes<sup>1</sup>

1. Hospital Base Valdivia

## INTRODUCCIÓN:

El linfoma no Hodgkin extranodal de células T/NK (LNH T/NK) corresponde a una variante poco frecuente de los LNH del adulto (< 3%) con características clínicas agresivas distintivas. Su mayor incidencia se encuentra en el sexo masculino, Asia y América Latina; fuertemente asociado a la infección por virus Epstein-Barr (VEB). Pese a esto la falta de publicación de series de casos en población chilena y sudamericana es llamativa. El pilar del tratamiento se basa en quimioterapia (QT) y radioterapia (RT), por lo que el acceso a ambas debe ser parte inicial del enfrentamiento.

## OBJETIVOS:

Describir las características clínicas, histológicas y terapéuticas de pacientes adultos diagnosticados con LNH T/NK nasal en el sur de Chile entre 2010 y 2025.

## MÉTODOS:

Estudio descriptivo donde se identificaron 17 pacientes adultos, diagnosticados con LNH T/NK entre 2010 - 2025 entre las regiones de los Ríos y Los Lagos. Los datos epidemiológicos, clínicos y diagnósticos se obtuvieron desde la ficha clínica.

## RESULTADOS:

Se identificaron 17 casos en este período. La edad al diagnóstico fue entre los 19-93 años (promedio: 50.4 años), con predominio femenino en un 70.5%. Las presentaciones clínicas más frecuentes fueron congestión nasal/obstrucción (47%), sinusitis (17,6%) y úlcera perforada (13%). El sitio de compromiso extranasal más frecuente fue la piel (35,2%); siendo en uno de estos casos el único tejido comprometido. La presencia de síntomas B al diagnóstico y compromiso de médula ósea fue un 17,6% y 5,8%, respectivamente. El estudio CISH para VEB fue positivo en el 100% de las biopsias en que se solicitó (40% de los casos). Al diagnóstico un 52,9% se encontraban en estadios localizados y 35,2% en estadio IV. La mediana de sobrevida (SV) global desde el diagnóstico fue de 17 meses. Los 5 pacientes que mantiene SV actual tienen todos en común: sexo femenino, edad <50 años; y diagnóstico en etapas localizadas (80%). El 58,8% (n=10) de los casos recibió QT-RT como esquema inicial. Un 11,7% (n=2) recibió RT de forma exclusiva. Al momento de la evaluación el 21,3% de los pacientes mantiene RC y 1 caso se encuentra en recaída tardía.

## CONCLUSIÓN:

Esta serie representa una de las pocas descripciones clínicas del LNH T/NK en población chilena; en un contexto sudamericano de escasez de publicaciones de series de casos. Los hallazgos sugieren particularidades epidemiológicas como el predominio femenino y la alta frecuencia de enfermedad localizada al diagnóstico. Incluso recibiendo QT y RT, la escasa sobrevida global y libre de progresión luego de lograr RC destaca el carácter agresivo y la letalidad de este linfoma; similar a lo reportado en otras publicaciones al respecto. Esta serie de casos nos permite conocer nuestra realidad local con el fin de reconocer la agresividad y mal pronóstico de esta enfermedad, reportar nuestros resultados con los protocolos de tratamiento vigentes y ser un insumo para la actualización de nuestras guías de manejo.