

Alteración de las poblaciones linfocitarias en sangre periférica de pacientes con linfoma de estirpe B. ¿Una oportunidad para la sospecha?

Matías De La Rivera-Vergara¹, Nicolás Triantafilo-Cerda², Daniel Ernst-Díaz², Joaquín Díaz-Schmidt²

1. Departamento de Medicina Interna, Clínica Alemana de Santiago, 2. Programa de Linfoma, Departamento de Oncología, Clínica Alemana de Santiago

INTRODUCCIÓN:

Los linfomas son neoplasias hematológicas originadas por la proliferación clonal de linfocitos, los cuales generan alteraciones en el perfil de citoquinas, moléculas de adhesión, linfopoyesis, maduración y supervivencia de los linfocitos B normales. Estas células neoplásicas además se asocian a alteraciones de la respuesta inmune antitumoral, tanto en su génesis como en los efectos que producen. Todo lo anterior impacta las poblaciones linfocitarias en sangre periférica, fenómeno que podría emplearse como herramienta diagnóstica precoz mediante el análisis de poblaciones linfocitarias en sangre periférica.

OBJETIVO:

Estimar la frecuencia y patrón de alteraciones en las poblaciones linfocitarias de pacientes con linfoma B recién diagnosticado y sin tratamiento.

METODOLOGÍA:

Estudio retrospectivo descriptivo en pacientes con diagnóstico histopatológico confirmado de linfoma entre 2021 y 2024. Se incluyeron sujetos con inmunofenotipo en sangre periférica disponible al diagnóstico y datos clínicos relevantes (subtipo histológico y estadio según Lugano). Se analizaron los valores de linfocitos T CD3+, T CD4+, T CD8+, B CD19+, CD16+/CD56+ (NK). Se catalogaron según el valor de referencia de nuestra institución.

RESULTADOS:

Se analizaron 29 pacientes (edad promedio 62 años; 60% hombres). El subtipo más frecuente fue el linfoma no Hodgkin difuso de células grandes B (LNH-DCGB), predominando el estadio IV. El 36,7% presentó alteración en el recuento total de linfocitos (principalmente linfopenia). Solo un paciente (3,4%) tuvo todas las poblaciones dentro de rango. El porcentaje de pacientes con 1, 2, 3, 4 o 5 poblaciones alteradas fue de 10,3%, 17,2%, 13,8%, 27,6% y 27,6%, respectivamente. Las medianas de CD3+, CD4+, CD8+, CD19+ y NK fueron 994, 653, 397, 95 y 194 cel/mm³. La reducción de cada una frente al límite inferior de referencia fue de 9,6%, 6,7%, 20,6%, 52,5% y 3,0%, respectivamente. La población CD19+ fue la más afectada, disminuida en el 89,7% de los casos. En ésta, la mediana en estadios avanzados fue significativamente menor que en estadios localizados (55 vs 124,5; p = 0,0158). Las reducciones en las restantes poblaciones, CD3+, CD4+, CD8+ y NK se observaron en el 55,2%, 58,6%, 75,9% y 55,2%, respectivamente.

CONCLUSIONES:

La reducción de las poblaciones linfocitarias en sangre periférica es un hallazgo frecuente en pacientes con linfomas B recién diagnosticados. Entre ellas, la disminución de linfocitos B CD19+ fue la más pronunciada, especialmente en estadios avanzados, lo que sugiere un posible valor como biomarcador para orientar la investigación diagnóstica en pacientes con adenopatías y, potencialmente, como indicador pronóstico en el futuro.