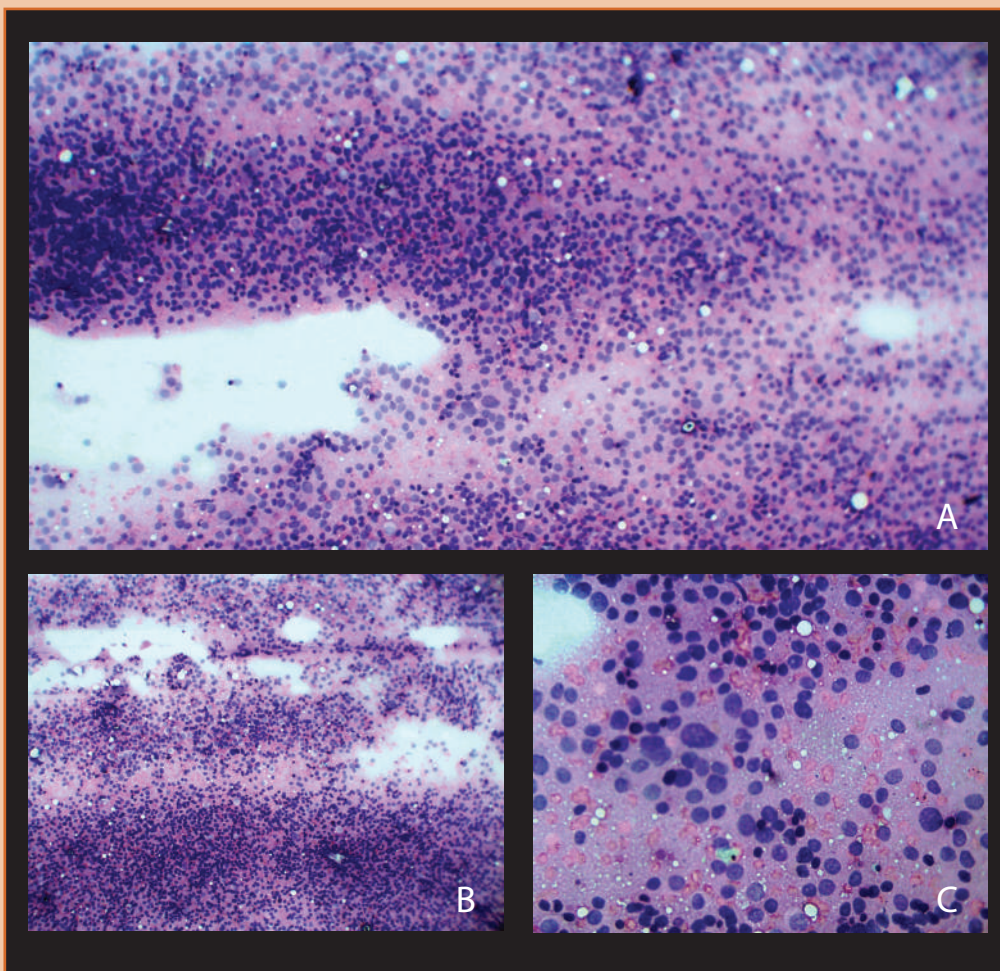


## FOTOGRAFÍA CIENTÍFICA

# Adenopatía cervical, Citodiagnóstico de Linfoma No Hodgkin

Duque-Prieto A<sup>1</sup>



**A y B:** Tinción H-E, 10X población monomorfa de células linfoides no hendidas, de mediano a gran tamaño.

**C:** Tinción H-E, 40X núcleos (células linfoides) hiperchromáticos, pleomórficos y con cromatina grumosa.

**Lugar:** Escuela José María Vargas, 2015.

<sup>1</sup>Estudiante de citotecnología, Escuela José María Vargas, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela.

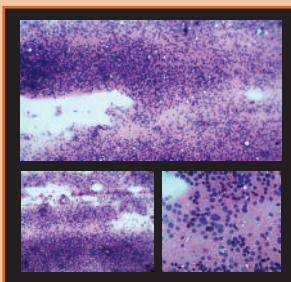
Urb. Castillejo, Conjunto Residencial Villas Miravila, Casa 23B, Guatire, Edo. Miranda. CP: 1221.  
E-mail: andresdsmc@gmail.com.

Recibido: 29/06/15.  
Aceptado: 10/07/15.  
Publicado: 18/07/15.

## Citodiagnóstico de Linfoma No Hodgkin

**P**aciente masculino de 58 años de edad, el cual asiste a facultativo por presentar adenopatía cervical dolorosa, dolor en hipocondrio izquierdo. Refiere antecedente de infección del virus de Epstein-Barr. Se realiza ecografía y posteriormente tomografía, concluyendo esplenomegalia. Se realizan estudios serológicos para descartar mononucleosis y otros procesos infecciosos. Se realiza punción con aguja fina en la adenopatía cervical para estudio citológico, utilizando la tinción H-E, en el cual se observa una población monomorfa de células linfoides no hendidas, de mediano a gran tamaño. Los núcleos celulares presentan hipercromasia, pleomorfismo y cromatina grumosa. Dichos hallazgos compatibles con Linfoma No Hodgkin, se realizan estudios inmunohistoquímicos positivos para CD19 y CD20, concluyendo el diagnóstico de linfoma difuso de células grandes B. El linfoma B difuso de células grandes (LBDCG) es un grupo heterogéneo de neoplasias linfoides que se definen como una proliferación de células cuyo tamaño nuclear es igual o ligeramente más grande que el de un macrófago o del tamaño del doble de un linfocito normal. El linfoma B difuso de células grandes es el tipo de linfoma no Hodgkin más común. De los estudios de inmunohistoquímica, el marcador CD20 es positivo en todos los casos de LBDCG, centroblastico, B rico en células T y negativo en el linfoma inmunoblástico [1]. De acuerdo con los síntomas y signos de presentación, se ha observado que el aumento de volumen de los ganglios linfáticos es lo más característico [2,3].

**Palabras clave:** Citodiagnóstico, histología, linfoma No Hodgkin.



### Referencias:

1. Romero M. y col. Linfoma B difuso de células grandes. Características patológicas y de inmunofenotipo en 148 pacientes estudiados en el Hospital General de México. *Rev Med Hosp Gen Mex*, 2006; 69 (4): 192-198
2. Corti M y col. Linfomas asociados con la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana: subtipos histológicos y asociación con los virus de Epstein-Barr y Herpes-8. *MEDICINA (Buenos Aires)* 2010; 70: 151-158.
3. Hernandez C y col. Presentación clínica de los linfomas no hodgkinianos. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter*, 2003; 19(2-3): 1-4