

SESSIÓ DE CITOTÈCNICS

Xavier Morlius Aizarna





Cas clínic

- Home de 92 anys
- Antecedents: Empiema crònic secundari a TBC, Adenoma tubular còlon (2009), Carcinoma Urotelial (2010)
- Ex-fumador, esputs hemoptoics fa 5 anys
- Malaltia actual: Dispnea, hemoptisi, tos i febrícula



RX Tòrax



PAH



APH



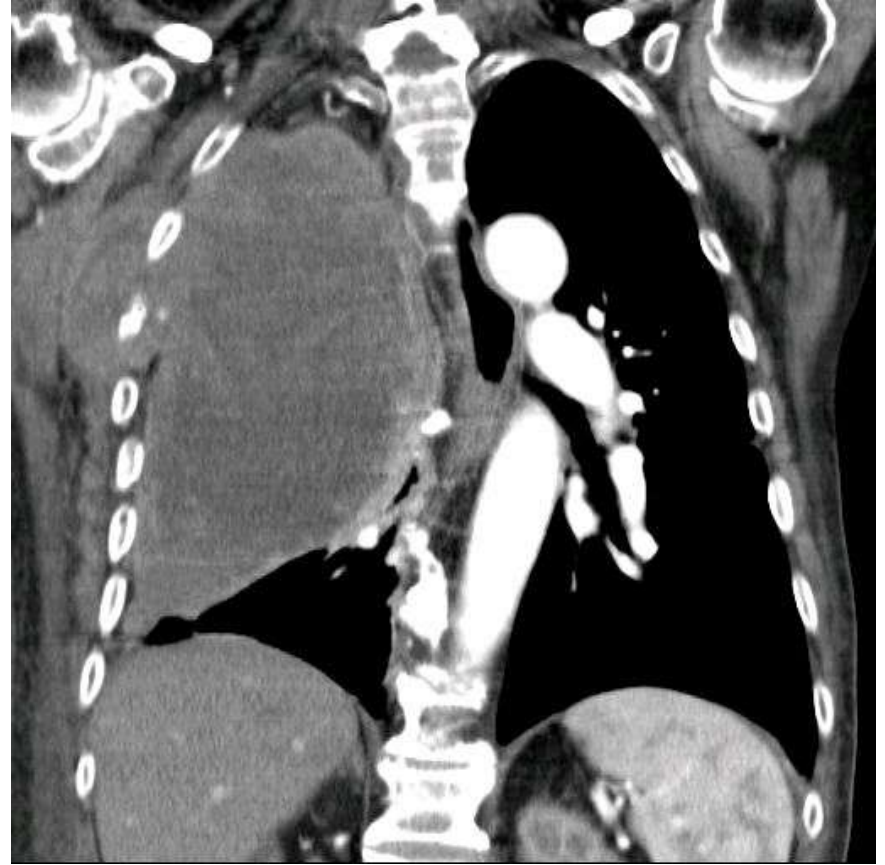
TAC Tòrax



TAC Tòrax



Axial

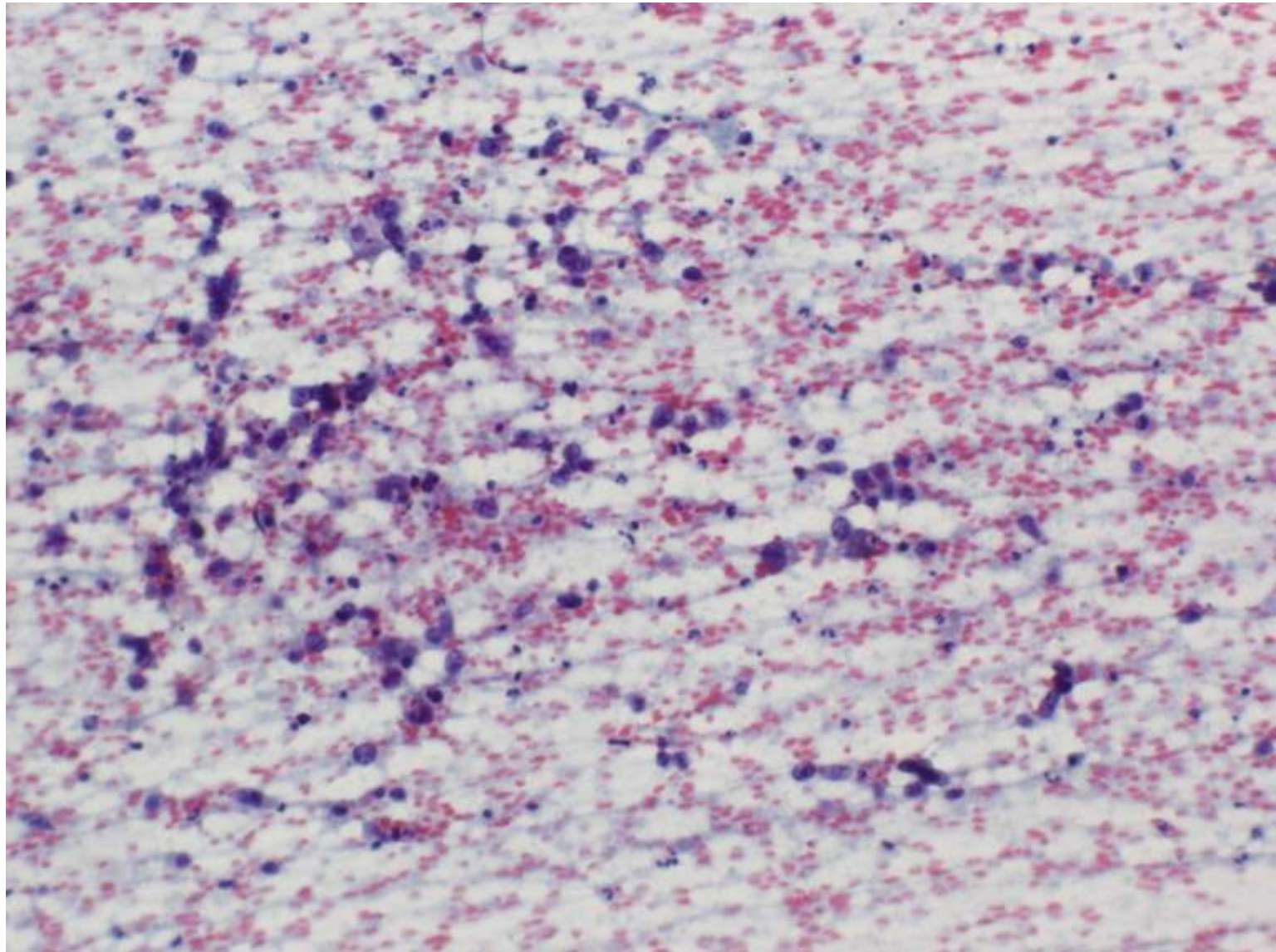


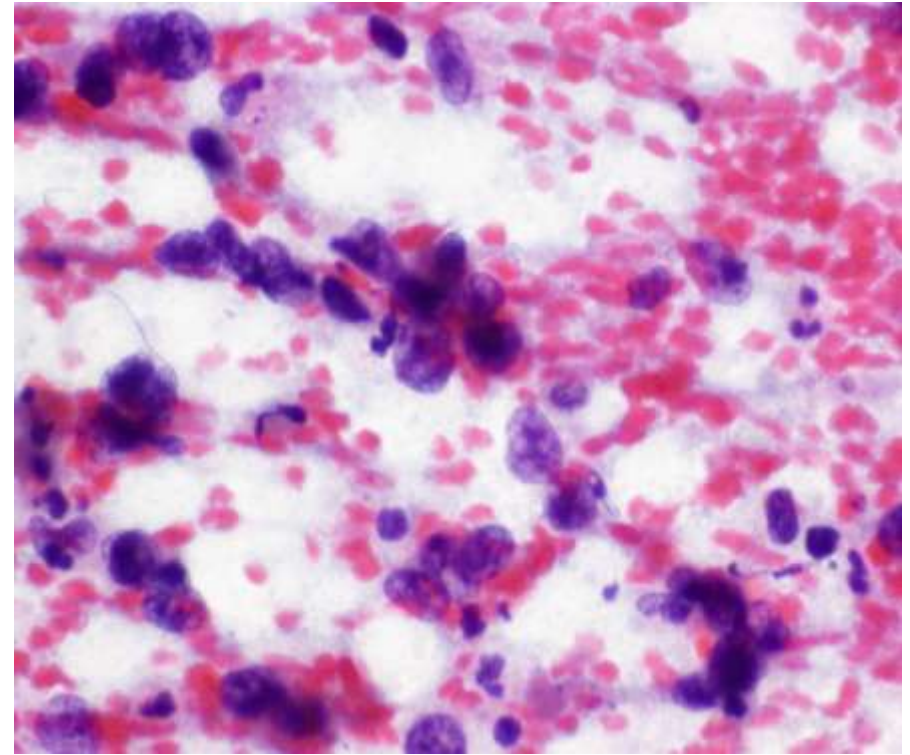
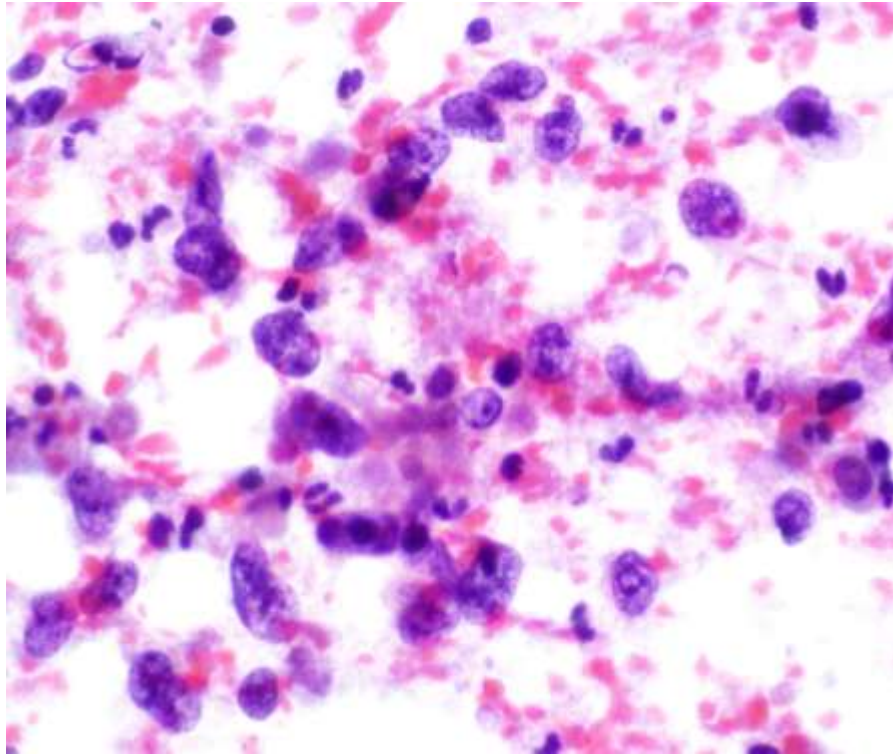
Coronal



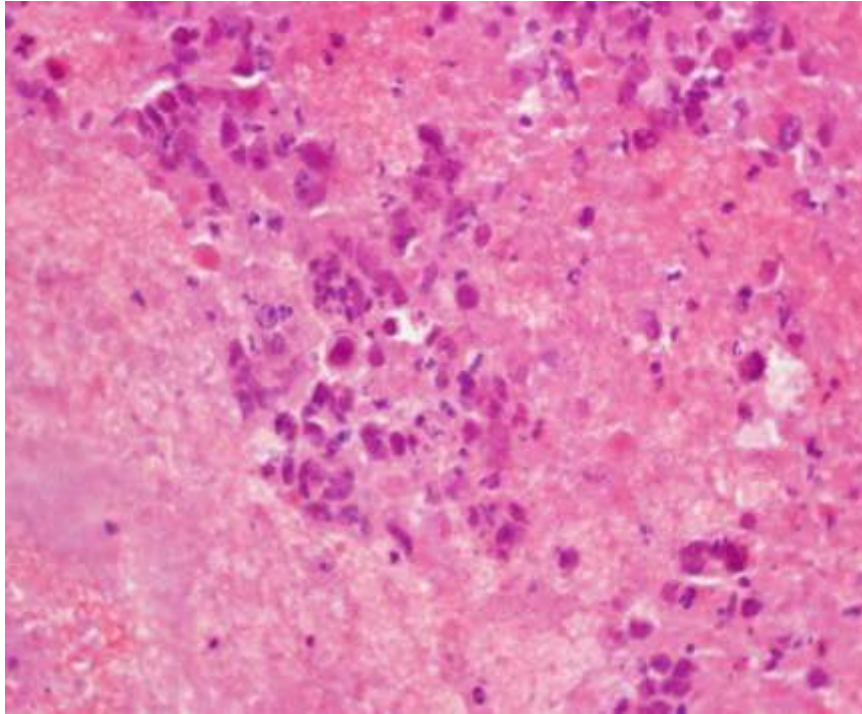
PAAF guiada per ECO



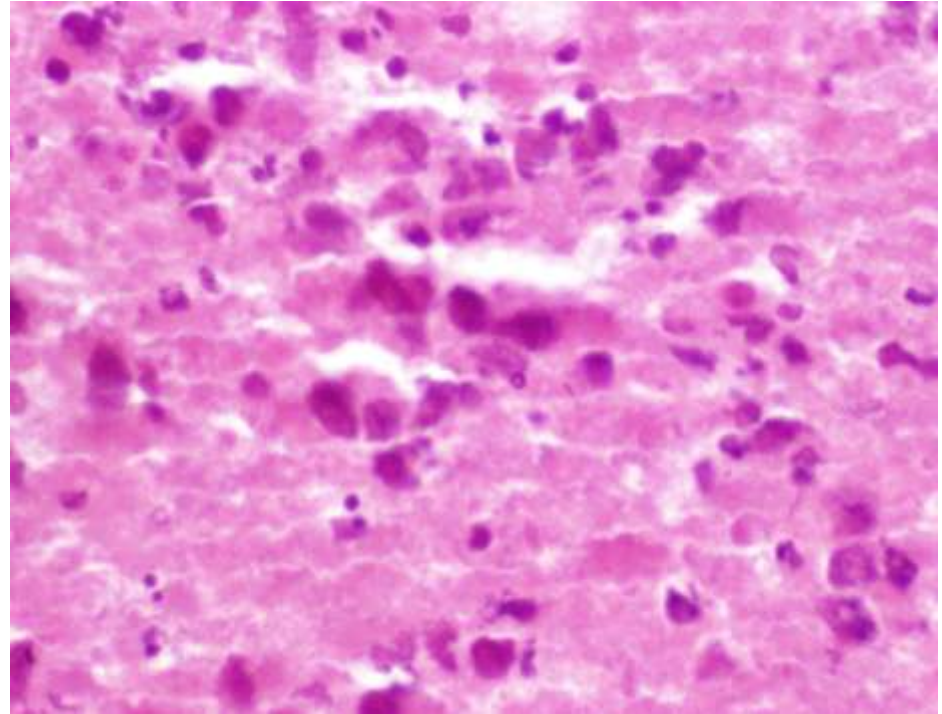




PAP X40



Bloc cel·lular X10



Bloc cel·lular X40

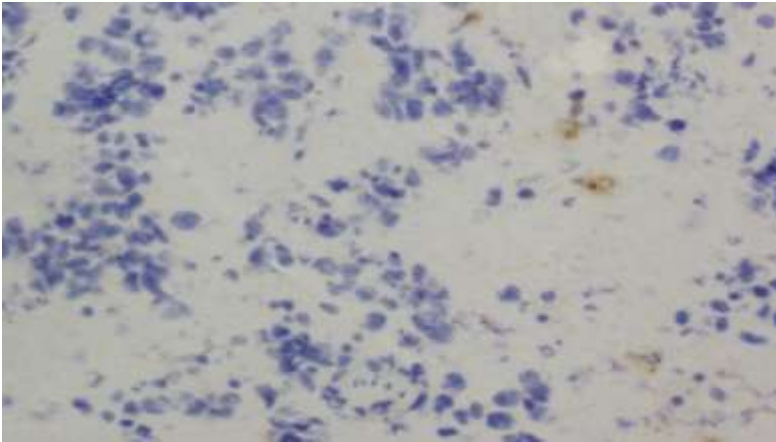


Diagnòstic diferencial

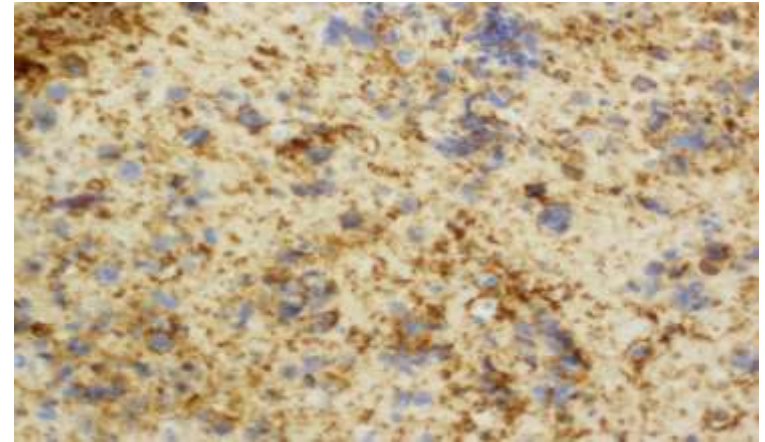
- Limfoma B difús de cèl·lula gran
- Limfoma primari de cavitats
- Plasmocitoma
- Neoplàsies no hematolimfoides:
carcinoma, sarcoma, mesotelioma



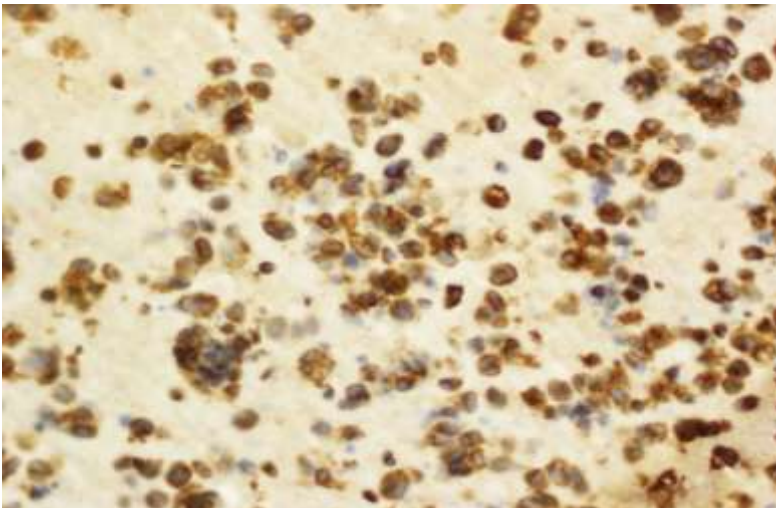
Immunohistoquímica



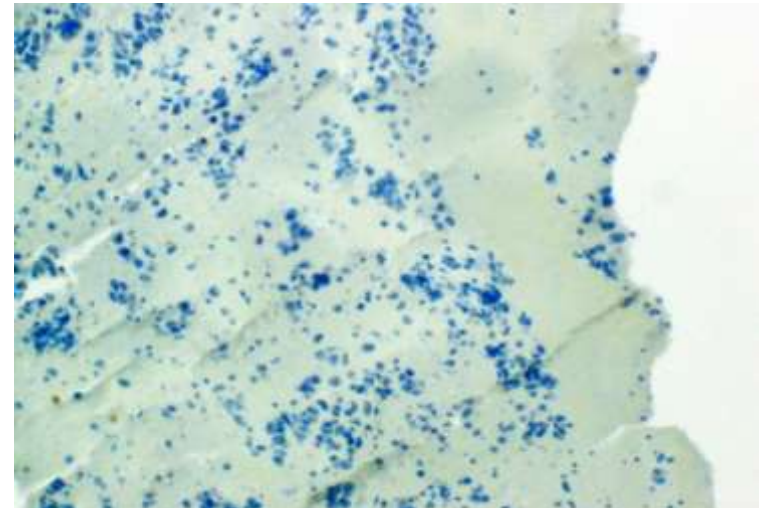
AE1-AE3



CD45



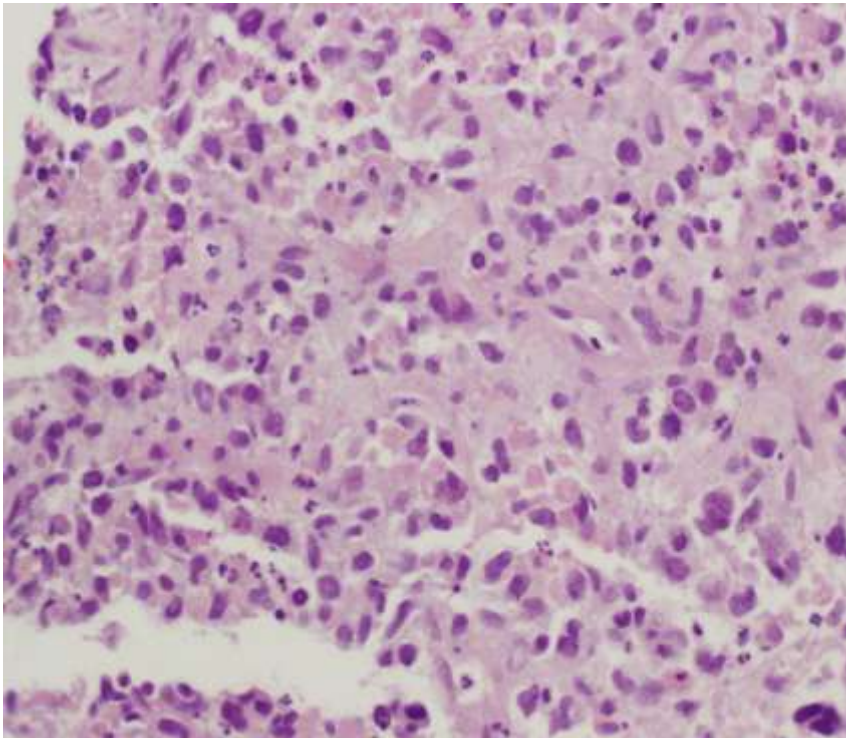
Vim



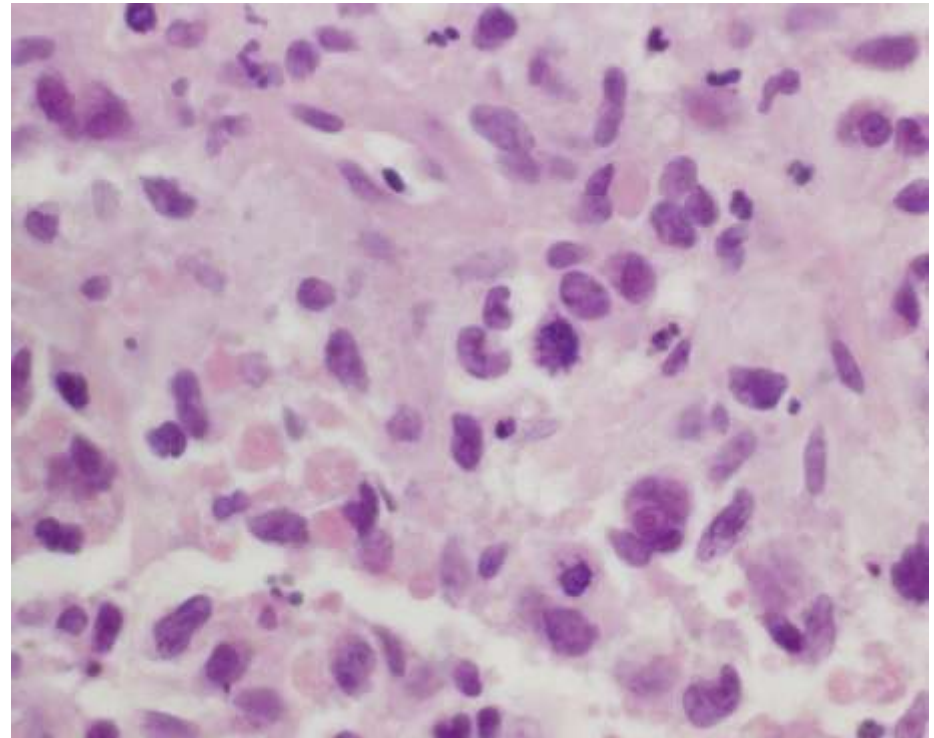
CD-138



Biòpsia massa paret toràcica



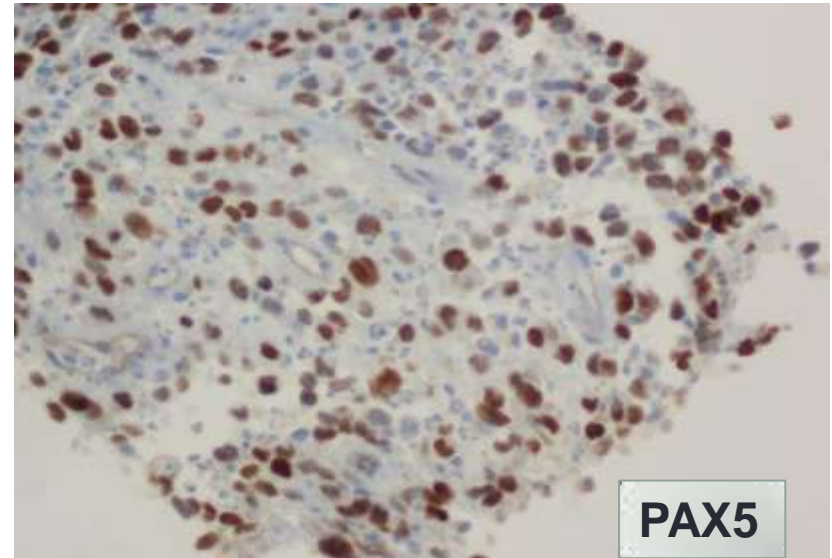
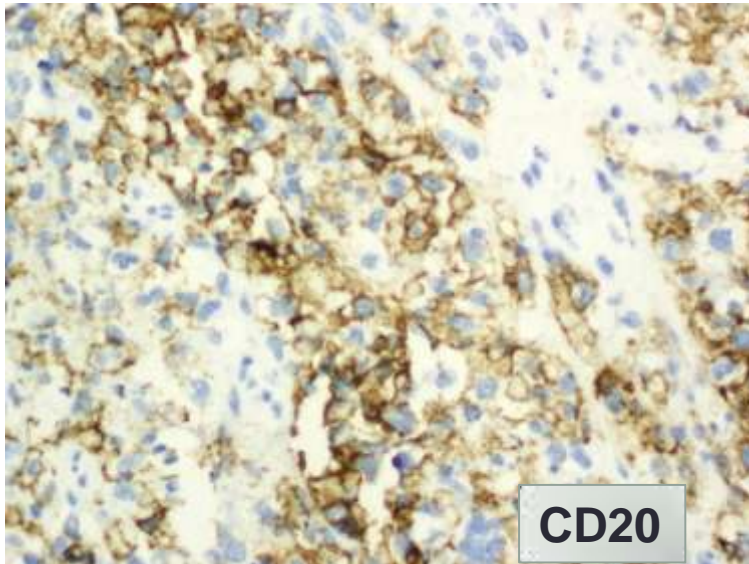
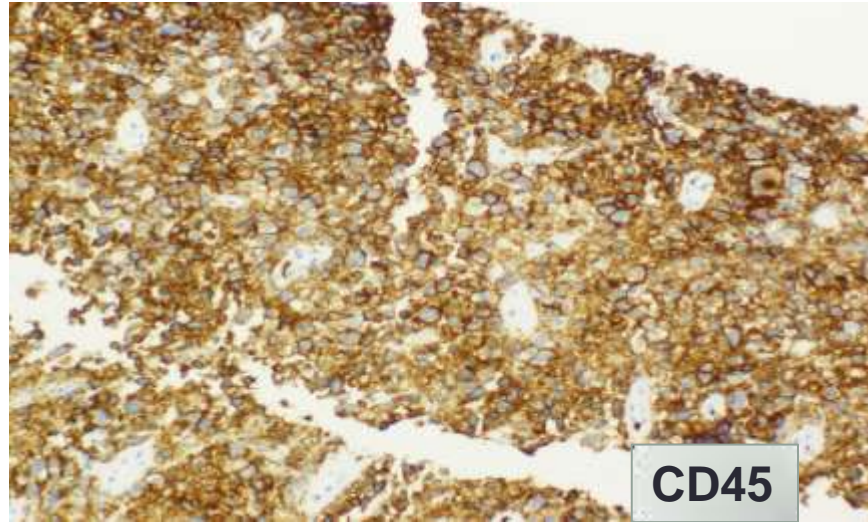
HE X 20



HE X 40

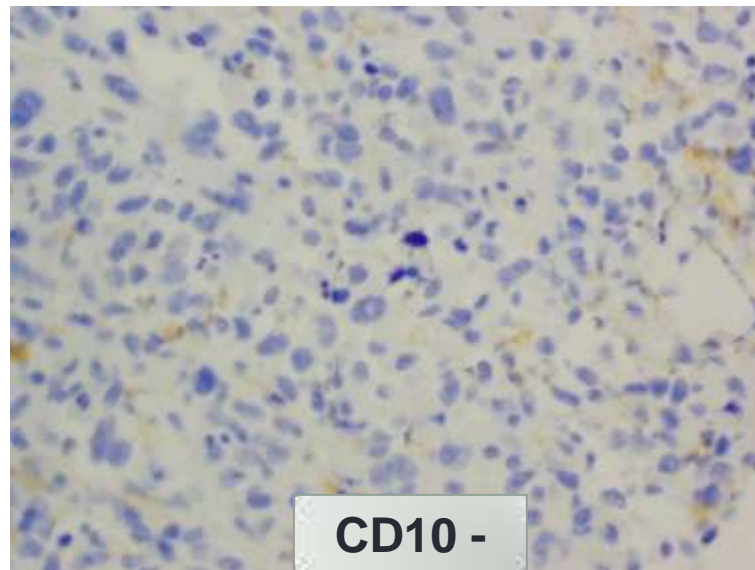
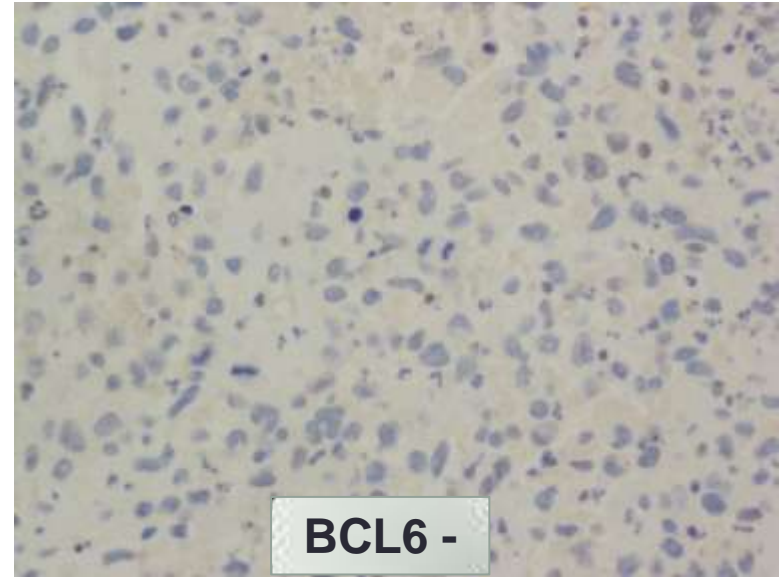
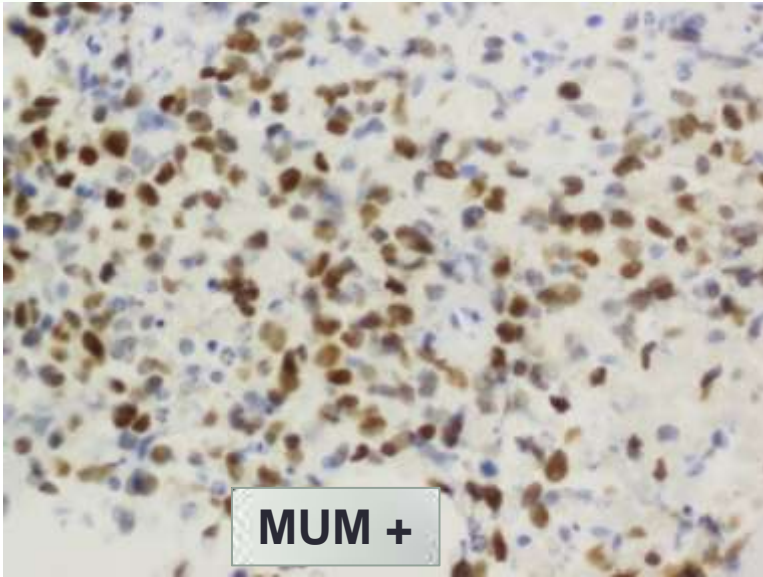


Limfòcits B



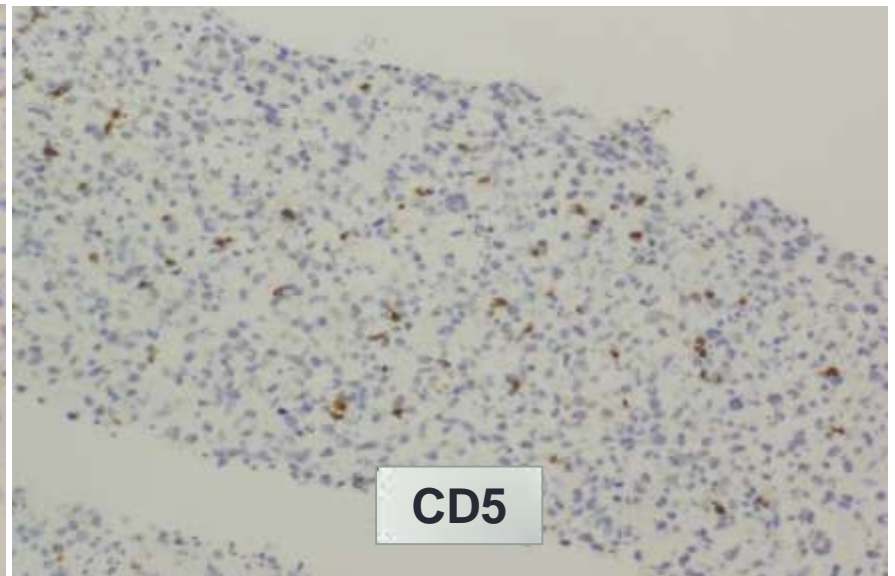
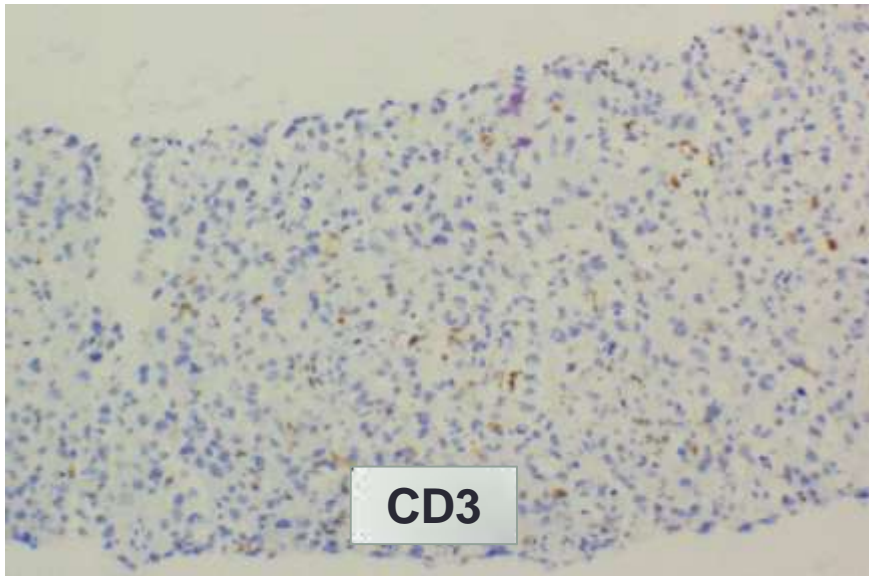


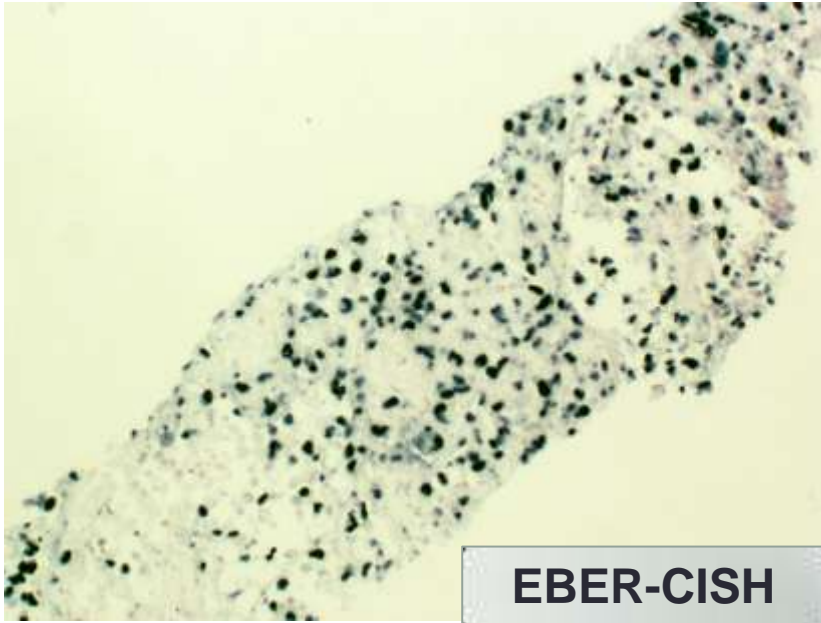
Limfòcits post-centre germinal



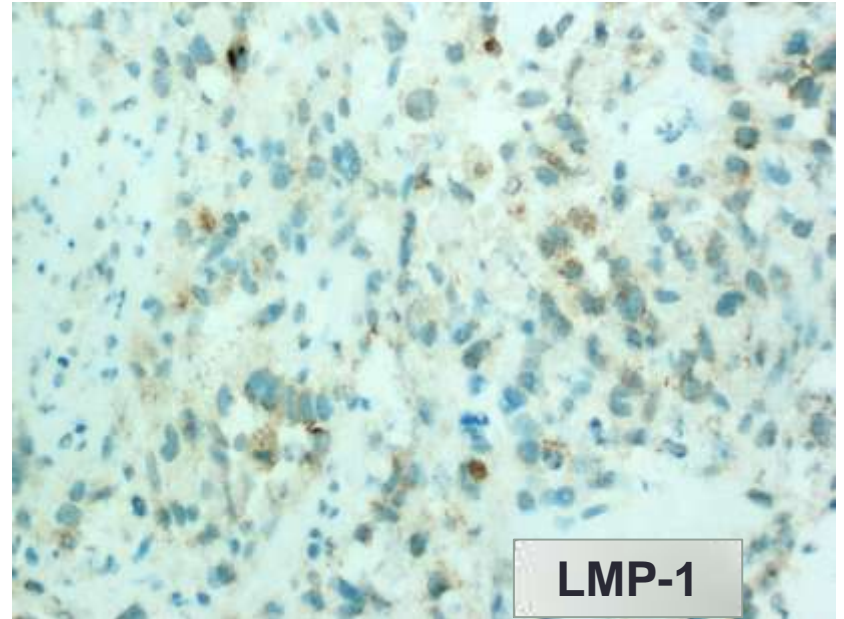


Limfòcits T acompanyants

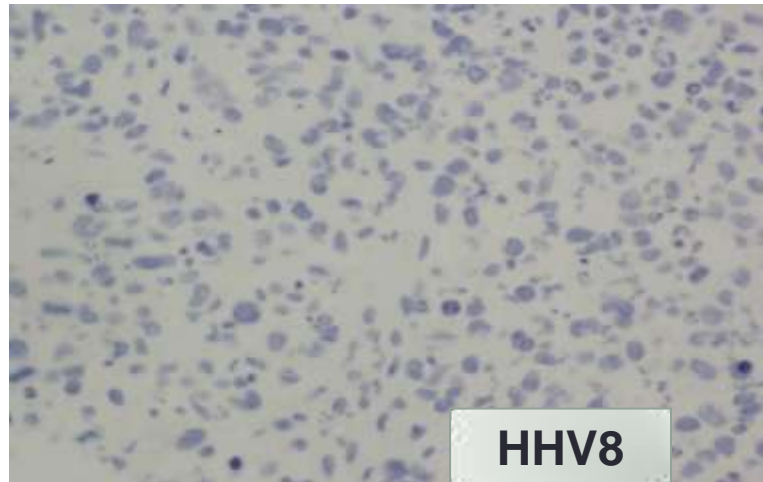




EBER-CISH



LMP-1



HHV8



DIAGNÒSTIC

**PAAF I BIÒPSIA MASSA PARET
TORÀCICA:**

**LIMFOMA B DIFÚS DE CÈL·LULA
GRAN, ASSOCIAT A INFLAMACIÓ
CRÒNICA**



LIMFOMA B DIFÚS DE CÈL·LULA GRAN ASSOCIAT A INFLAMACIÓ CRÒNICA (DLBCL)

Classificació OMS 2008

“Neoplàsia limfoide formada en el context d’una inflamació crònica de llarga durada, mostrant associació amb el virus d’Epstein-Barr (EBV)”

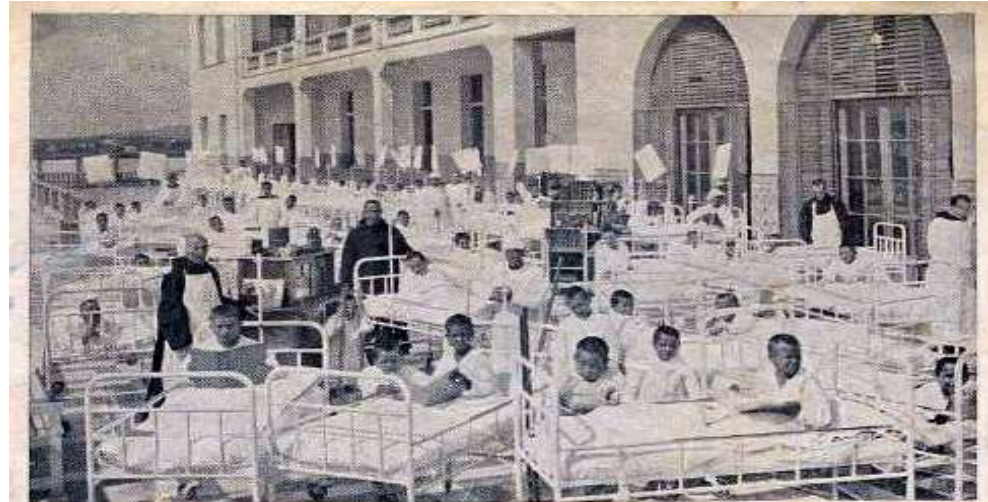
LIMFOMA ASSOCIAT A PIOTÒRAX (PAL)

“Forma característica d’aparició del DLBCL; es desenvolupa a cavitat pleural de pacients amb piotòrax (empiema) de llarga durada”



LIMFOMA ASSOCIAT A PIOTÒRAX (PAL)

- Pacients en 5ena-8ena dècada vida (67)
- Home:Dona (ratio 9:1). Tuberculosos (2:1)
- Història de més de 20 anys piotòrax
- Intèrval 43 anys piotòrax-limfoma
- Descrit majoritàriament al Japó: ús intensiu pneumotòrax artificial



CARIDAD para el sostenimiento y curación de estos pobres niños. Dios os dará un día la recompensa

Advertencia: En este Sanatorio hay consulta gratuita de www.todoconocien.hk



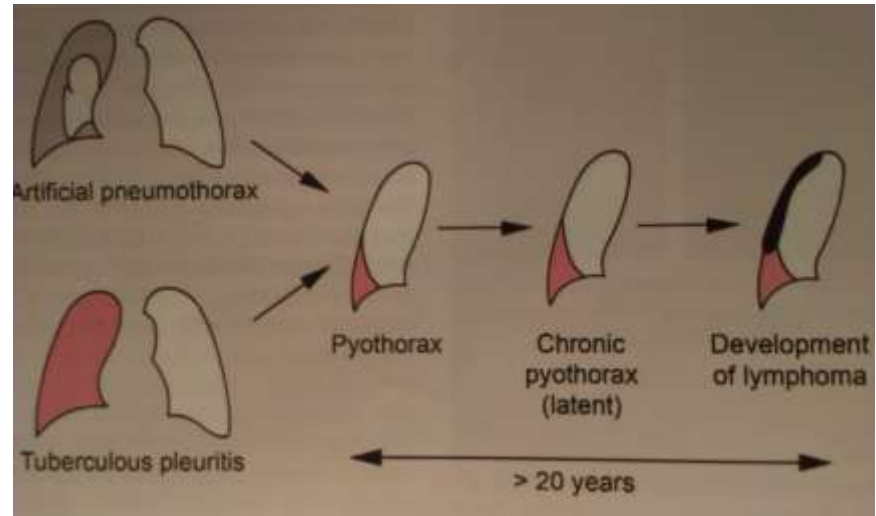


LIMFOMA ASSOCIAT A PIOTÒRAX (PAL)

ETIOLOGIA

Pneumotòrax artificial (80%)

Virus Epstein-Barr (88%)



Katsuyuki Aozasa. Pyothorax-Associated Lymphoma. A Lymphoma Developing in Chronic Inflammation. *Adv Anat Pathol*. Volume 12, Number 6, November 2005.

T Taakuwa. Cell origin of pyothorax-associated lymphoma: a lymphoma strongly associated with Epstein-Barr virus infection. *Leukemia* (2008) 22, 620-627



LIMFOMA ASSOCIAT A PIOTÒRAX (PAL)

- Símtomes: dolor al pit i esquena, febre, afectació respiratòria (tos, secrecions respiratòries, hemoptisi, dispnea)
- Desenvolupa masses a cavitat pleural
- Invasió directa d'estructures adjacents



LINFOMA ASSOCIAT A PIOTÒRAX (PAL)

Característiques citològiques

- Necrosi extensa
- Proliferació limfòcits grans pleomòrfics, nucli vesicular, nuclèol/s, mitosis
- Patró immunohistoquímic de Limfoma-B post-G:
CD45, CD20 i MUM +
CD10 i BCL6 –
CD3 i CD5 + en LT acompanyants
- Marcadors Epstein-Barr +: LMP-1, EBER



LIMFOMA ASSOCIAT A PIOTÒRAX (PAL)

Pronòstic i Tractament

- Mal pronòstic: 21,6% supervivència als 5 anys
- Quimioteràpia i radioteràpia
- Pleuropneumonectomia i toracostomia: millora del pronòstic



LIMFOMA ASSOCIAT A PIOTÒRAX (PAL)

Conclusions

- Factors de risc: Pneumotòrax artificial i pleuritis tuberculosa
- Gran lapse de temps entre la pràctica del pneumotòrax i l'aparició del PAL
- PAL està fortament associat a infecció pel virus Epstein-Barr
- Mal pronòstic



Hospital Universitari
Mútua Terrassa



Moltes
gràcies