



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

Inmunología

Caso clínico

Natanael Ezri Prado Hernández

Presenta. Arturo Pedro Emanuel Alvarado Martínez

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 19/06/2021.

Paciente masculino de 7 años de edad, acude a la consulta con sus padres, refiriendo que hace 2 meses inicia con un cuadro de faringoamigdalitis por lo que acuden con facultativo indicando analgésicos y tratamiento a base de amoxicilina y ácido clavulánico. Con discreta remisión. Solicitan la valoración refiriendo que notan al niño muy cansado, ha bajado 6 kg en los últimos 2 meses, presenta gingivorragia y epistaxis recurrente, fiebre de predominio nocturno, refieren que come menos de lo normal, y la mayor parte del día se comporta irritado. A la exploración física se encuentran adenomegalias en la región cervical, retroauricular, la presencia de hepato esplenomegalia, petequias en extremidades inferiores y superiores.

¿cuál es tu sospecha diagnóstica?

Linfoma Hodgkin

¿cuál es el estudio inicial principal en el abordaje diagnóstico?

Biopsia

¿cuál es el estudio necesario para realizar el diagnóstico de certeza?

Adenectomía

¿cuál es la principal clasificación morfológica para esta patología?

Linfoma de Hodgkin de predominio linfocítico nodular

¿cuál es la principal anomalía citogenética más frecuente en esta patología?

clon maligno

¿cuál es el inmunofenotipo más común de la enfermedad en este paciente?

CD15+ CD30+ EMA- quimioterapia

¿cuál es el tratamiento en este paciente?

Quimioterapia dosis más bajas. Si el linfoma de Hodgkin no desaparece por completo, se puede necesitar radioterapia o más quimioterapia.