



# REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

[www.elsevier.es/rgmx](http://www.elsevier.es/rgmx)



## IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

### Un tipo de pólipo diferente

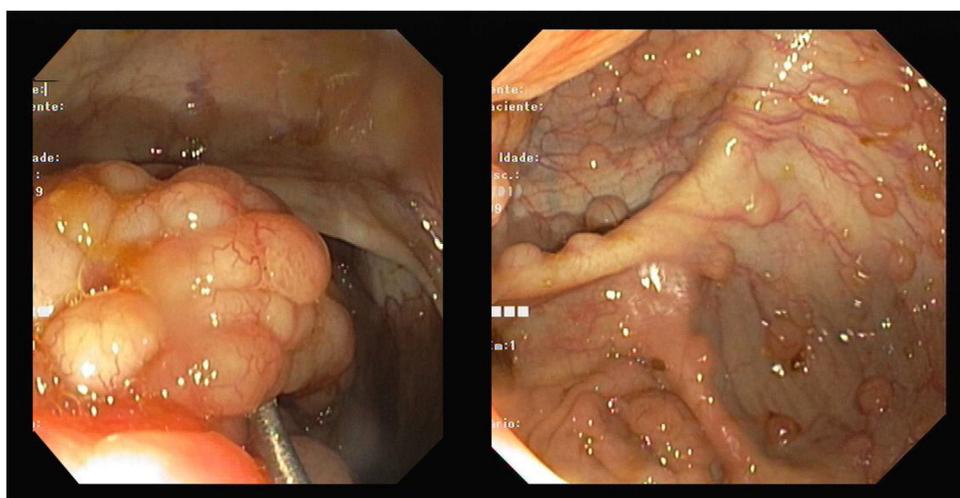
### A different kind of polyp

C. Leal\*, M. Silva e I. Cotrim

*Departamento de Gastroenterología, Centro Hospitalar de Leiria, Leiria, Portugal*

Un hombre de 67 años se presentó a consulta quirúrgica por presentar anorexia, meteorismo y evacuaciones irregulares (predominantemente diarrea) que habían comenzado en los 3 meses previos. No refería fiebre, pérdida de peso o dolor abdominal. Como antecedente, apendicectomía. Una colonoscopia reveló múltiples lesiones polipoides pequeñas (< 1 cm) no ulceradas —poliposis linfomatosa— desde la válvula ileocecal al ciego (fig. 1). Los pólipos eran sésiles,

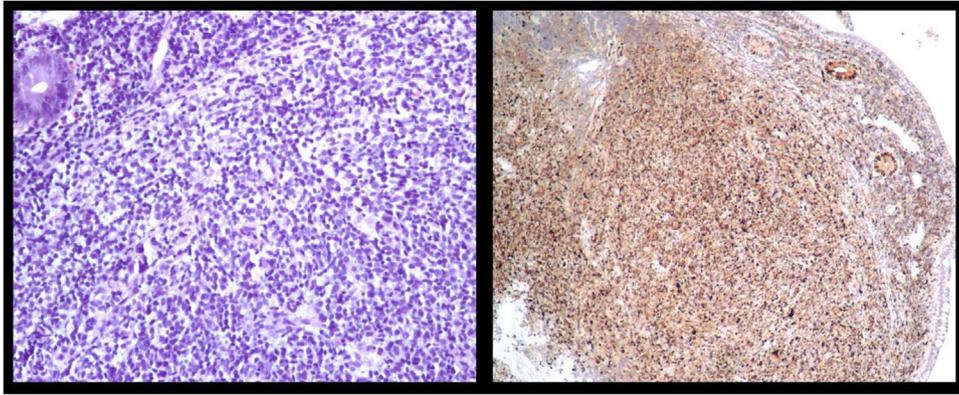
diminutos y de forma regular. El resto de la mucosa del colon no presentaba cambios significativos. Las biopsias de los pólipos antes mencionados revelaron pequeños linfocitos atípicos y macrófagos. El análisis inmunofenotípico mostró expresión de CD20, BCL2, BCL6, CD5 y ciclina D1 (fig. 2). La tomografía de emisión de positrones fue positiva para afectación nodal diseminada. Se diagnosticó linfoma de células de manto etapa IV-A. El paciente comenzó con rituximab y



**Figura 1** Poliposis linfomatosa cecal en endoscopia de luz blanca.

\* Autor para correspondencia. Departamento de Gastroenterología, Centro Hospitalar de Leiria, Rua das Olhalvas, Leiria, 2410-197, Portugal. Teléfono: ++ 351244817000..

Correo electrónico: [carina.leal@chleiria.min-saude.pt](mailto:carina.leal@chleiria.min-saude.pt) (C. Leal).



**Figura 2** Población de células linfoides pequeñas ( $\times 100$ ) (lado izquierdo) e inmunotinción para ciclina D1 que muestra expresión nuclear en las células ( $\times 100$ ) (lado derecho).

bendamustina, logrando remisión. El linfoma de células de manto es un subtipo del linfoma no Hodgkin de células B que comúnmente afecta al conducto gastrointestinal, en particular a la región ileocecal<sup>1</sup>. Aproximadamente el 10% se presenta como poliposis intestinal linfomatosa que puede parecer un síndrome polipoide en endoscopia<sup>2</sup>. El tumor responde a la quimioterapia. La mayoría de los casos se presentan en etapa avanzada y la supervivencia a 5 años es del 60%<sup>3</sup>.

### Consideraciones éticas

Los autores obtuvieron el consentimiento informado del paciente para la publicación de su información e imágenes. El comité de ética de la institución no estuvo involucrado, ya que la imagen clínica no es parte de un estudio de investigación que requiera autorización.

### Financiación

No se recibió financiación con relación al presente artículo.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### Agradecimientos

Agradecidamente reconocemos la histología e imágenes proporcionadas por Cunha MF.

### Referencias

1. Coste-Murillo P, Villalobos-Garita A, Rojas-Mena B. Linfoma del manto colónico inusual. *Endoscopia*. 2016;28:170–3, <http://dx.doi.org/10.1016/j.endomx.2016.08.002>.
2. Nassri R, Nassri A, Alkhasawneh A, et al. Colonic mantle cell lymphoma with multiple lymphomatous polyposis. *GE Port J Gastroenterol*. 2020;27:296–8, <http://dx.doi.org/10.1159/000505033>.
3. Dreyling M, Campo E, Hermine O, et al. Newly diagnosed and relapsed mantle cell lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. 2017;28 Suppl.4:iv62–71, <http://dx.doi.org/10.1093/annonc/mdx223>.