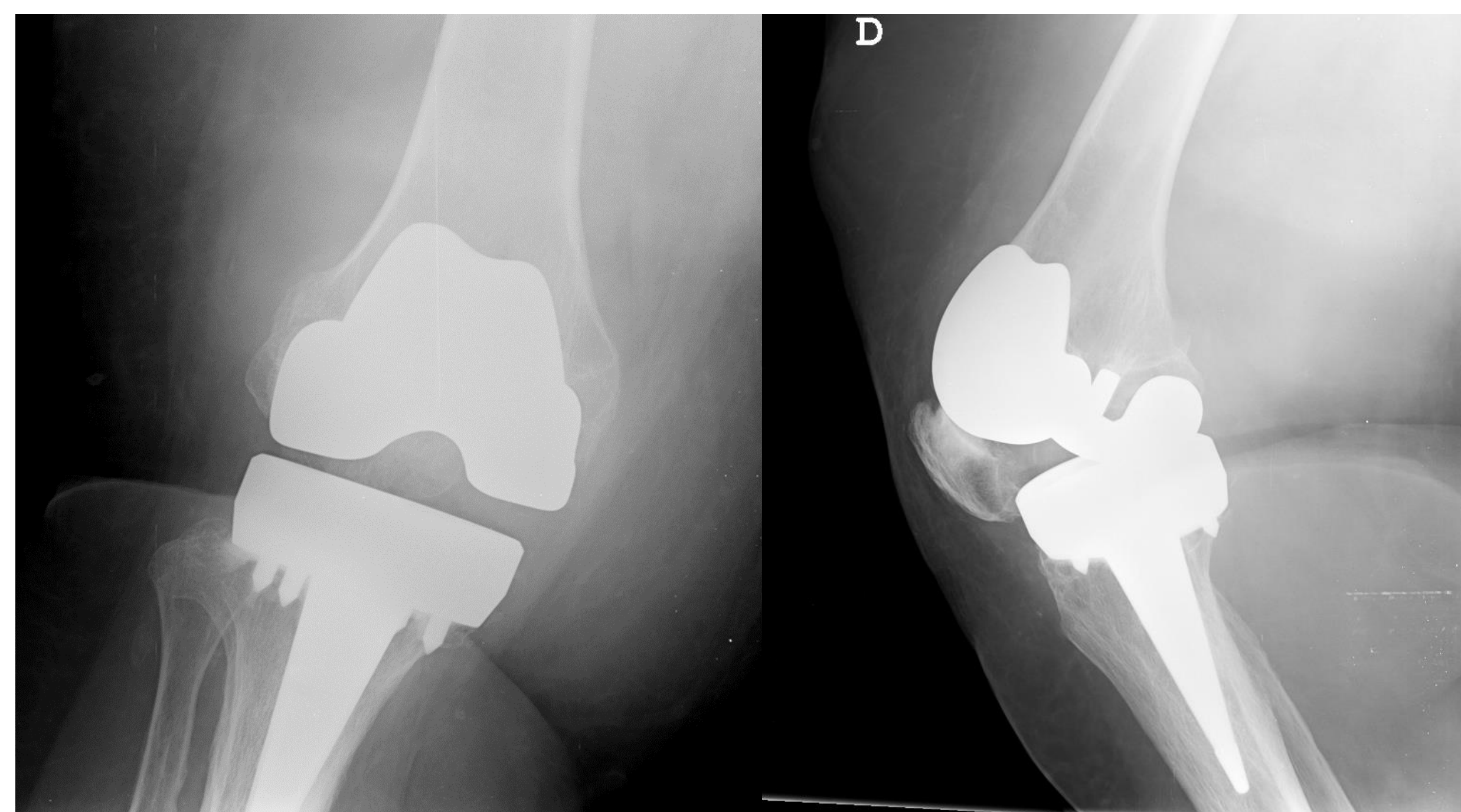


NO ES PUS TODO LO QUE PARECE. LA INFECCIÓN QUE ENMASCARÓ UN LINFOMA.

SERGIO SÁNCHEZ BELMONTE; GONZALO GUTIERREZ BAIGET; SILVIA MORENO RODRÍGUEZ; CRISTINA SUAREZ DE ANDRES; ANGEL NOVEZ TALLON

Objetivos

Los linfomas primarios de tejidos blandos son muy poco frecuentes. Su incidencia supone el 1% de todos los tumores malignos de partes blandas. En ocasiones provocan reacciones inflamatorias locales que pueden ser confundidas con infecciones.



Material y métodos

Se presenta el caso de una mujer de 84 años con antecedentes de cirugía de implantación de prótesis de rodilla derecha hace más de 20 años, con un posterior recambio de la misma por aflojamiento aséptico 3 años después de su implantación, que acude por aparición de tumoración en hueso poplíteo con supuración espontánea de material purulento.

Analíticamente, destaca una importante leucocitosis con aumento de la proteína c reactiva. Se solicitaron pruebas de imagen (radiografía, TC y Gammagrafía) que informaban de hallazgos compatibles con absceso periprotésico en compartimento posterior del muslo derecho con signos de fistulización, sin clara comunicación con la cavidad articular.

Los cultivos tomados en el servicio de urgencias del exudado de la herida fueron positivos para *Morganella morganii* y *Pseudomonas aeruginosa*.

Se decide por tanto realizar un lavado quirúrgico de la zona. En primer lugar, se realizó una artrocentesis obteniendo líquido de aspecto amarillento, no purulento, por lo que se decidió no realizar un lavado articular de entrada.

Durante el lavado, se apreció salida de material sólido blanquecino, con aparente pseudocápsula, del cual se tomaron muestras para cultivar y, además, para su análisis anatomopatológico.

Los cultivos intraoperatorios tanto del líquido articular como de las muestras obtenidas fueron negativos, diagnosticándose finalmente mediante el análisis anatomopatológico de un Linfoma B de Células Grandes.



Resultados

La paciente comenzó tratamiento quimioterápico, falleciendo finalmente varios meses después.

Conclusión

Las reacciones inflamatorias que provocan los tumores pueden ser en ocasiones confundidas con fenómenos infecciosos. Es importante la sospecha clínica en pacientes en los que la infección cursa de forma atípica, para evitar, el retraso en el diagnóstico y por tanto en su tratamiento.

