



Instituto de Dermatologia Prof. R. D. Azulay/ INCA

linfoma cutâneo primário de células B: tratamento com rituximab associado com quimioterapia

Autores:

Nayibe Solano Martinez

Renata Teles Filogônio

Rocio Marín

Ângela Gasparini

Bernard Kawa Kac

**I
N
S
T
I
T
U
T
O
D
E
D
E
R
M
A
T
O
L
O
G
I
A**
**P
R
O
F.
R
U
B
E
M
D
A
V
I
D
A
Z
U
L
A
Y**



Anamnesis

ID: Paciente **masculino, 22 años**, pardo, estudiante, residente en Rio de Janeiro.

MC: “**lesión en el pecho**”

EA: Relata aparecimiento de **pápula pré-esternal** hace 2 años con evolución para **placa infiltrada**, eritemato-acastañada, con **lesiones pápulo-nodulares periféricas**, asintomática.

AP: sin importancias

Examen físico: Buen estado general. **Ausencia de** linfonodomegalias.



Examen dermatológico

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA
3
PROF. RUBEM DAVID AZULAY





Impresión diagnóstica

- **Dermatofibrosarcoma protuberans**



- **Queloides**

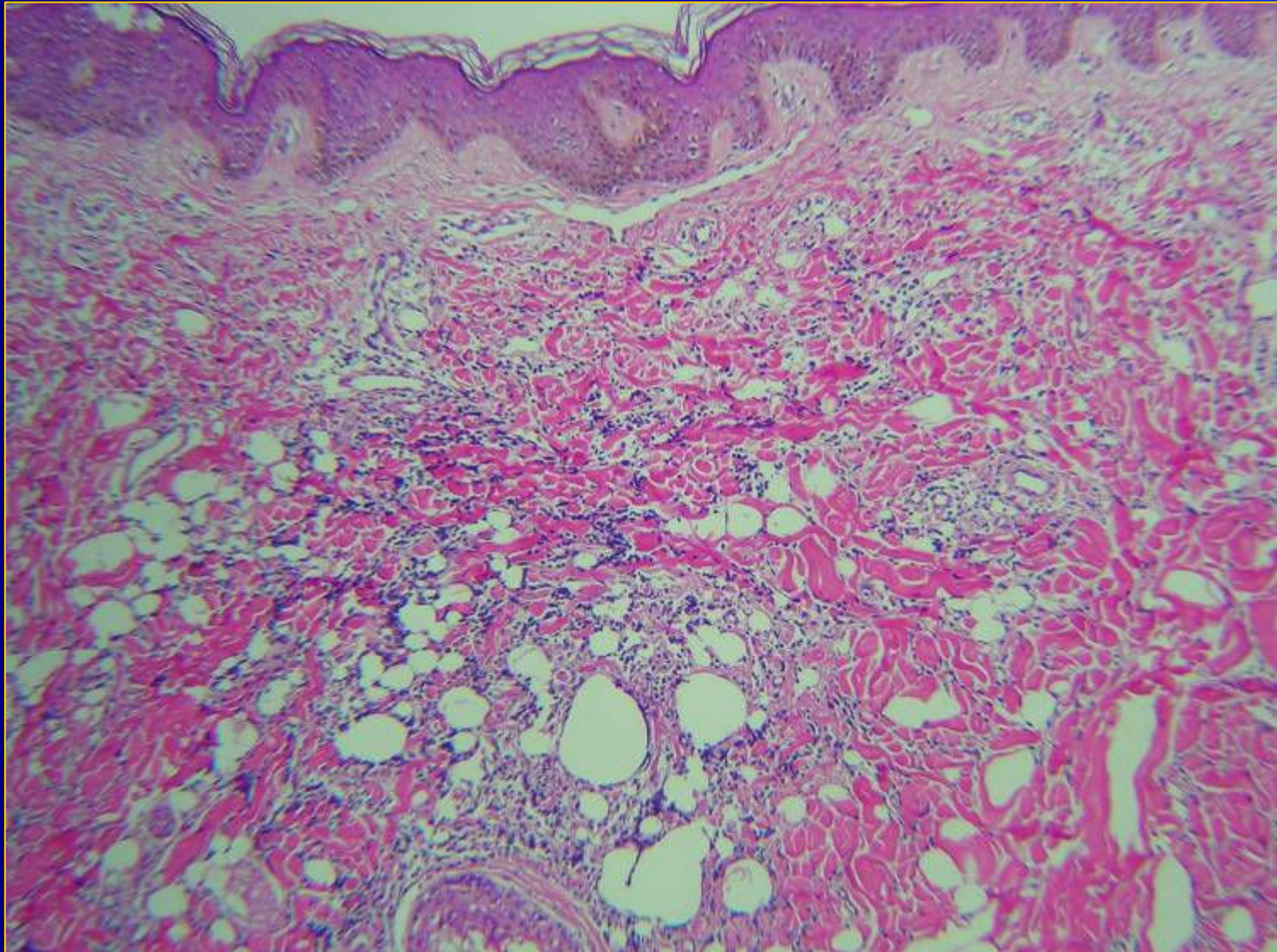




Histopatologia

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA 5

PROF. RUBEM DAVID AZULAY

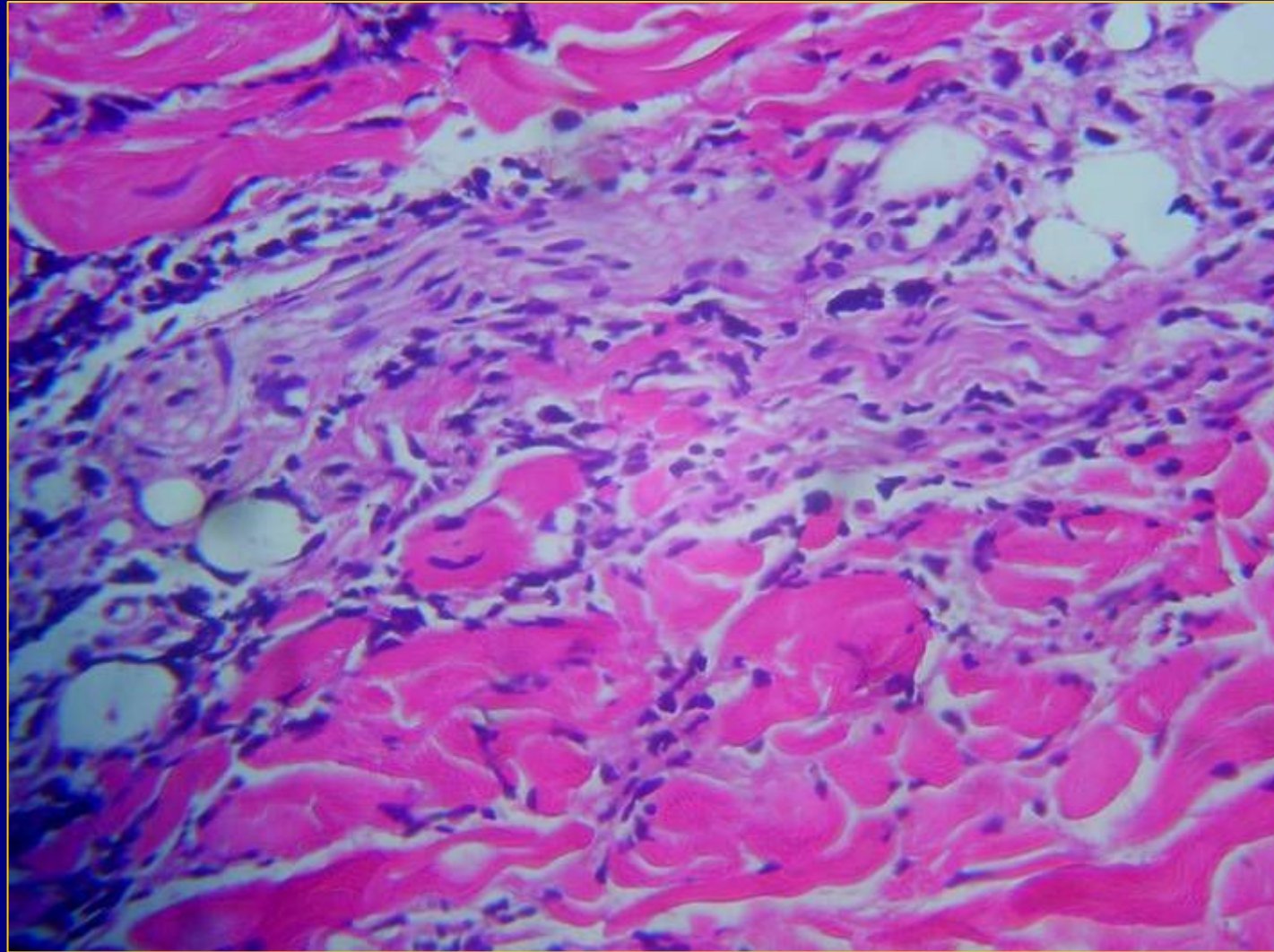




Histopatologia

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA 6

PROF. RUBEM DAVID AZULAY

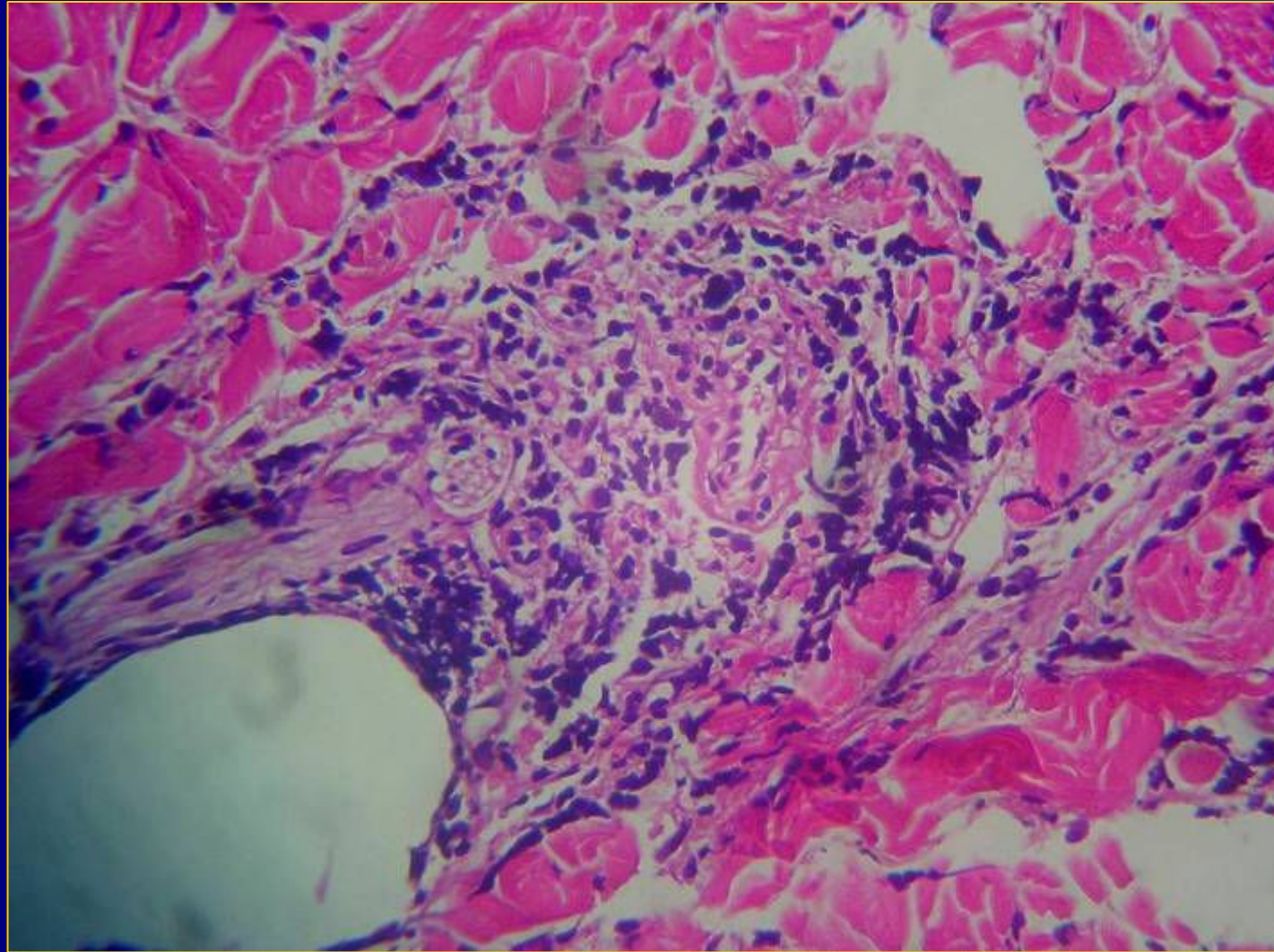




Histopatologia

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA 7

PROF. RUBEM DAVID AZULAY





Exámenes laboratoriales

- Hemograma
- Glicemia , función hepática , función renal, y LDH
- Anti-HIV y anti-HTLV
- Rx de tórax PA/ perfil
- Ecografía abdominal total
- Tomografías de pelvis abdomen superior e tórax
- Biópsia de médula ósea

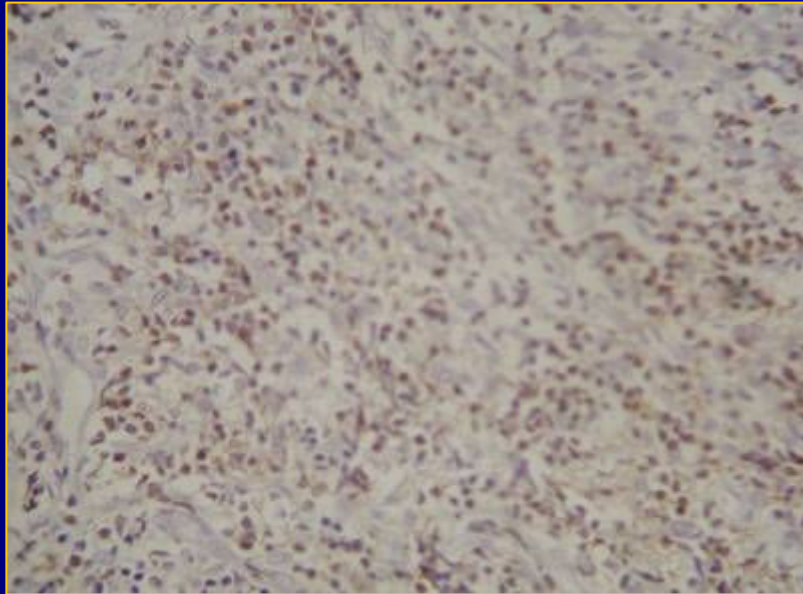


Sin alteraciones





Inmuno-histoquímica



Positiva: LCA / CD20
Negativa : bcl2 / CD3



Linfoma no-Hodgkin difuso de grandes células B
comprometiendo primariamente la piel



Discussão

CLASIFICACIÓN DE LOS LINFOMAS CUTÁNEOS PRIMÁRIOS DE CÉLULAS B (WHO- EORTC):

COMPORTAMIENTO CLÍNICO INDOLENTE

- Linfoma cutáneo primário de células B de la zona marginal
- Linfoma cutáneo primário centrofolicular

COMPORTAMIENTO CLÍNICO INTERMEDIÁRIO

- Linfoma cutáneo primário difuso de grandes células B, tipo pierna
- Linfoma cutáneo primário difuso de grandes células B, otro
- Linfoma cutâneo primário intravascular de grandes células B



Discusión

LINFOMAS CUTÁNEOS **PRIMÁRIOS** DE CÉLULAS B:

Concepto:

Ausencia de comprometimiento extracutáneo en la valoración inicial y 6 meses después

- No-Hodgkin extranodales
- 20-25% linfomas cutáneos
- 90 % linfomas cutáneos de células B





Discusión

LINFOMAS CUTÁNEOS **PRIMÁRIOS** DE CÉLULAS B:

- Causas desconocidas (*Borrelia burgdorferi*)
- Masculino(2:1) / edad média: 59 años
- Pocas lesiones de crecimiento relativamente rápido
- Diseminación extracutánea en fases avanzadas
- Sobrevida: 89-96% / recidiva local: 26-68% casos



Discusión

DIAGNÓSTICO Y ESTADIAMIENTO:

Padrón-oro:

- Histopatologia
- Inmuno - histoquímica

conductas esenciales para el estadiamiento:

- anamnesis y examen físico direccionados
- hemograma, LDH,
- tomografias de tórax, abdomen y pelvis
- biópsia de médula ósea

Otros:

- Test p/ hepatitis B, anti-HIV



Tratamiento

Estadio I (piel) / tumor < 10 cm/ sin factores de riesgo adversos:

R-CHOP 6 ciclos



Rituximab	600 mg	IV
Ciclofosfamida	1230 mg	IV
Doxorrubicina	80 mg	IV
Vincristina	2 mg	IV
Prednisona	100mg	VO



Después de 1 ciclo de R- CHOP

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA
15
PROF. RUBEM DAVID AZULAY





después 2 ciclos de R- CHOP

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA
PROF. RUBEM DAVID AZULAY





Motivo de la presentación

- **Raridad del caso, considerando la ocurrencia de linfoma cutáneo primário de células B en fase etária poco usual;**
- **Primer caso descrito en la literatura dermatológica brasileira investigada, de tratamiento con rituximab asociado con quimioterapia en esta entidad.**



BIBLIOGRAFIA

1. Araújo PAFF, Santos SNMB, Savi D. Linfoma cutâneo de células B- relato de caso. *An bras Dermatol* 2002 ;77:197-201.
2. Nunes MG, Pierro APSM, Coutinho MFV, Morais JCO, Carneiro SCS, Azulay DR. Linfoma cutâneo de células B: relato de caso. *An bras Dermatol* 2004; 79(6):715-720.
3. Moricz CZM, Sanches JA. Processos linfoproliferativos da pele. Parte 1- Linfomas cutâneos de células B. *An bras Dermatol* 2005; 80(5):461-71.
4. National Comprehensive Cancer Network. Version 2. 28/02/2008.
5. Miller TP, Dahlberg S, Cassady JR, et al. Chemotherapy Alone Compared with Chemotherapy plus Radiotherapy for localized Intermediate-and High-Grade Non- Hodgkin´s Lymphoma. *N Engl J Med* 1998; 339:21-26.
6. Coiffier B, Lepage E, Briere J, et al. CHOP chemotherapy plus rituximab compared with CHOP alone in elderly patients with diffuse large-B-cell lymphoma. *N Engl J Med* 2002;346:235-242.
7. Leonard, J. P., Coleman, M., Ketas, J., Ashe, M., Fiore, J. M., Furman, R. R., Niesvizky, R., Shore, T., Chadburn, A., Horne, H., Kovacs, J., Ding, C. L., Wegener, W. A., Horak, I. D., Goldenberg, D. M. (2005). Combination Antibody Therapy With Epratuzumab and Rituximab in Relapsed or Refractory Non-Hodgkin's Lymphoma. *JCO* 23: 5044-5051.
8. Reff ME, Carner K, Chaambers KS, Anderson DR. Depletion of B cells in vivo by a chimeric mouse human monoclonal antibody to CD20. *Blood* 1994;83:435-445.



INSTITUTO DE DERMATOLOGIA

PROF. RUBEM DAVID AZULAY

GRACIAS!

