



PLASMOCITOMA EXTRAMEDULAR TEMPORAL IZQUIERDO COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE MIELOMA MÚLTIPLE

Galeas Anaya FJ, Contreras Morillo MA, Salinas Sánchez JL, Bermudo Añino L.
UNIDAD DE GESTIÓN DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL HRU- CARLOS HAYA. MÁLAGA.

INTRODUCCIÓN

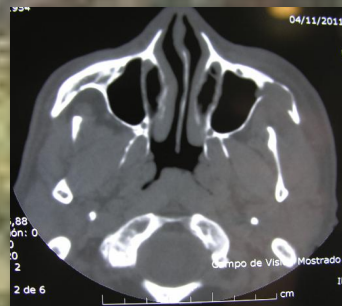
El plasmocitoma extramedular es un tumor maligno de células plasmáticas que puede presentarse de forma aislada o formar parte de un mieloma múltiple. Aunque sólo supone un 1% de los tumores malignos de cabeza y cuello, es su lugar más frecuente de presentación, con hasta un 80% de los casos.

OBJETIVOS

Descubrir la importancia que tienen los tumores de estirpe hematológica en nuestro área, donde son relativamente frecuentes. Asimismo, poner de manifiesto la importancia de un buen conocimiento anatómico de la zona que nos permita realizar una biopsia adecuada para su correcto diagnóstico.

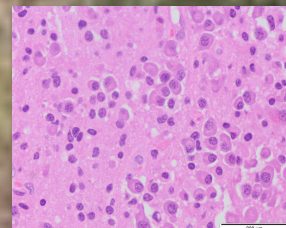
MATERIAL Y MÉTODO

Nuestra Unidad es referencia de toda la provincia de Málaga, recibiendo pacientes de todos los hospitales de la zona. Se describe el caso clínico de un paciente remitido desde hospital comarcal con diagnóstico de "LEISHMANIASIS DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO" y ausencia de respuesta al tratamiento, para realización de nueva biopsia más concluyente. Se trata de un varón de 57 años, con abundante patología de base y habitual convivencia con animales. Presentaba una masa temporal izquierda de 5 cm de diámetro, de 6 meses de evolución, sin otra sintomatología. Aportaba TAC craneofacial, de tórax y abdomen normales salvo la masa a nivel subcutáneo temporal, y analíticas de sangre en rango normal. El Servicio de Cirugía General del hospital remitente había realizado la biopsia con un informe histológico de "abundantes histiocitos, células plasmáticas y linfocitos reactivos. Estructuras intracelulares compatibles con Leishmania".

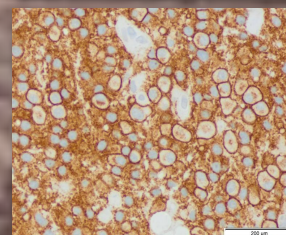


RESULTADOS

Tras la valoración del paciente en consulta externa y la valoración del TAC craneofacial, en el que se observaba cierta desestructuración de los huesos adyacentes, así como engrosamiento heterogéneo del músculo temporal izquierdo, se procedió a biopsia con anestesia local, realizándose un abordaje temporal posterior a la línea del pelo, similar al abordaje de Gillies para las fracturas de arco cigomático. Tras abrir ambas fascias temporales, a nivel del músculo temporal se apreciaba masa nacarada de aspecto friable, tomándose biopsia en cuña. El estudio histológico de dicha biopsia y la PCR revelaron una proliferación clonal de células plasmáticas, diagnóstico de plasmocitoma, en este caso, extramedular. Un posterior estudio orientado llevó al diagnóstico de Mieloma Múltiple.



Hematoxilina-Eosina.
Masa de células plasmáticas atípicas con características morfológicas fuera del rango de un proceso reactivo



CD138-1: Técnica de inmunohistoquímica CD138 positiva, tinción de membrana de las células plasmáticas.

CONCLUSIONES

El plasmocitoma extramedular supone un 1% de los tumores malignos de cabeza y cuello. Su diagnóstico es histológico, aunque a veces la localización pueda hacer no obtener muestras significativas si el profesional no está familiarizado con la anatomía de la región. Es mandatorio el estudio sistémico para poder establecer el diagnóstico diferencial entre plasmocitoma solitario y el asociado a mieloma múltiple.