

# LINFOMA NO HODGKIN ORBITARIO

A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Baillo, J., Dra. Silveira, L., Dra. Farias, D.,  
Dra. Rundie, L., Dra. Aldabalde, M.

Cátedra de Oftalmología Prof. Dr. Marcelo Gallareta  
Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Montevideo, Uruguay.



**CATEDRA DE OFTALMOLOGIA**  
Hospital de Clínicas

HOSPITAL DE CLINICAS  
DR. MANUEL QUINTELA



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

## INTRODUCCIÓN

Los linfomas son tumores sólidos de células linfoides. Constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades malignas caracterizadas por la proliferación neoplásica de la serie linfocítica. Se subdividen en: linfoma Hodgkin (LH) y linfoma no Hodgkin (LNH). Los linfomas del globo ocular y sus anexos pueden afectar cualquier estructura intraocular, órbita, párpados, conjuntiva y glándula lagrimal. La mayoría son LNH de fenotipo B e inician como linfoma de células B de la zona marginal de tejido linfóide asociado a mucosas.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 83 años, sexo femenino sin antecedentes personales generales a destacar. Pseudofáquica de AO, usuaria de gafas multifocales. Consulta por ptosis de OD de 24 hrs de evolución, que instala de forma brusca, no disminución de AV, diplopía ni elementos de HEC.

Al examen presenta AVCC 20/25 en AO. MOE OD: Ptosis grado IV, limitación en la aducción y supravisión. OI: limitación en la abducción (Fig.1). Exoftalmometría 21 mm AO.

LH: Lesión visible en fondo de saco en OI (Fig.2), resto del examen sin alteraciones.

PIO 11mmHg AO.

Fondo de ojo sin alteraciones en AO.

TAC y RMN de cráneo con proyección de órbita en las cuales se destaca afectación orbitaria izquierda intra y extracanal que pueden corresponder a linfoma orbitario.

Se realiza biopsia quirúrgica (Fig.3) donde se extraen 3 fragmentos para AP, inmunohistoquímica, citometría de flujo y citogenético, que da como resultado infiltrado por LNH B maduro y un inmunofenotipo que corresponde a linfoma MALT.

Se realiza tratamiento con rituximab monoterapia semanal por 4 semanas.



Fig. 1. Motilidad ocular extrínseca



Fig. 2. Lesión en fondo de saco OI

## MARCO TEÓRICO

Los linfomas orbitarios son infrecuentes en comparación con la presentación en los demás órganos, ocupando el 1% de todos los casos de linfoma. De éstos, el tipo más frecuente que afecta a la órbita y anexos es el LNH en el 90% de los casos, y a su vez el que se origina de las células B. La incidencia de los linfomas orbitarios suele incrementarse con el aumento de la edad, presentando un pico a los 60 años, y un mayor porcentaje de presentación en el sexo femenino.

Los pacientes habitualmente se encuentran asintomáticos y en la evolución se les puede encontrar una masa en la órbita que se manifiesta como proptosis, limitación de los movimientos oculares, dolor ocular, entre otros. Suelen ser de etiología desconocida.

El diagnóstico es clínico, imagenológico y de confinación anatomopatológica.

La severidad del cuadro depende directamente del tiempo de evolución del linfoma, así como del tamaño y localización.

## MARCO TEÓRICO

Los linfomas orbitarios son infrecuentes en comparación con la presentación en los demás órganos, ocupando el 1% de todos los casos de linfoma. De éstos, el tipo más frecuente que afecta a la órbita y anexos es el LNH en el 90% de los casos, y a su vez el que se origina de las células B. La incidencia de los linfomas orbitarios suele incrementarse con el aumento de la edad, presentando un pico a los 60 años, y un mayor porcentaje de presentación en el sexo femenino.

Los pacientes habitualmente se encuentran asintomáticos y en la evolución se les puede encontrar una masa en la órbita que se manifiesta como proptosis, limitación de los movimientos oculares, dolor ocular, entre otros. Suelen ser de etiología desconocida.

El diagnóstico es clínico, imagenológico y de confinación anatomopatológica.

La severidad del cuadro depende directamente del tiempo de evolución del linfoma, así como del tamaño y localización.

## ANÁLISIS

Los linfomas que afectan a la órbita son padecimientos infrecuentes, aunque no por eso dejan de ser importantes ya que son predominantemente malignos. El diagnóstico y manejo integral y oportuno de ellos puede darle un buen pronóstico al paciente y evitar complicaciones, ya que responden en general de forma adecuada al tratamiento.

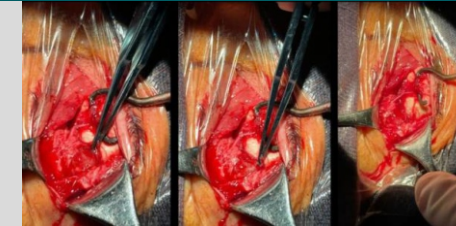


Fig. 3. Biopsia quirúrgica de OI

## BIBLIOGRAFÍA

- Oculofacial Plastic and Orbital Surgery, sección 7, AAO 2019-2020.
- Cirugía Oculoplástica. Los requisitos en Oftalmología.
- Oftalmología Clínica. 7ma edición. Kanski Bowling.