



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**

**COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**

**UMAE ESPECIALIDADES “DR ANTONIO FRAGA MOURET”**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA Y ANATOMIA PATOLOGICA**

## **T E S I S**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, PATOLÓGICAS Y ENDOSCÓPICAS DEL LINFOMA**

**MALT GÁSTRICO**

**PARA OBTENER TITULO DE:**

**ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA**

**PRESENTA:**

**DR. HERNÁNDEZ VITE VICENTE**

**ASESORES**

**DR. MOISÉS CASARRUBIAS RAMIREZ**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

.....  
DR. JESUS ARENAS OSUNA  
JEFE DE LA DIVISION DE  
EDUCACIÓN EN SALUD

.....  
DRA OLGA LIDIA VERA LASTRA  
TITULAR DEL CURSO UNIVERSITARIO  
DE MEDICINA INTERNA

.....  
DR. HERNÁNDEZ VITE VICENTE  
RESIDENTE DE CUARTO AÑO DE  
MEDICINA INTERNA

REGISTRO DE PROTOCOLO No.2006-3501-84

## INDICE

Resumen	4
Summary	5
Introducción	6
Material y métodos	8
Resultados	9
Discusión	10
Conclusiones	12
Bibliografía	13
Anexos	14

## RESUMEN

TITULO: Características clínicas, patológicas y endoscópicas del linfoma MALT gástrico

Objetivo: Describir las características clínicas, patológicas y endoscópicas de los pacientes con Linfoma MALT Gástrico.

Material y métodos: Se trata de un estudio retrospectivo. Que incluye a todos los pacientes de la U.M.A.E “La Raza” con diagnóstico histopatológico de Linfoma MALT gástrico entre el 1 de enero de 2002 al 31 de mayo de 2005. Los datos se captaron en una base de datos y se sometieron a análisis descriptivo con distribución de frecuencias y medidas de resumen y dispersión. Se consideró una  $P < 0.05$  como significativa.

Resultados: Se contó solo con 10 expedientes para análisis. Siendo el dolor abdominal el síntoma más frecuente (70%), seguido por el sangrado de tubo digestivo alto (STDA) con el 50%, pérdida de peso (50%), náusea (30%), vomito (30%) y plenitud postprandial (30%). El patrón endoscópico más frecuente, fue el ulcerativo con el 70% de los casos y el 30% restante para el exofítico. El 70% de los casos asociado a infección por *Helicobacter pylori* y no existió relación de la infección por *H. pylori* y alguna característica clínica o endoscópica.

Conclusiones: La evaluación de las características clínicas y endoscópicas de los pacientes con Linfoma MALT gástrico reveló lo reportado en otras series, en que el dolor abdominal fue el síntoma más frecuentemente encontrado. Llama la atención que en el grupo de pacientes de “La Raza” se encuentra como segunda manifestación más frecuente el sangrado de tubo digestivo alto, probablemente por un diagnóstico más tardío.

PALABRAS CLAVE: Linfoma MALT, endoscopia, características clínicas.

## SUMMARY

**TITLE:** Clinical, pathological and endoscopic characteristics of gastric linfoma MALT **Objective:** To describe the clinical, pathological and endoscopic characteristics of the patients with Gastric Linfoma MALT.

**Material and methods:** One is a retrospective study. That it includes to all the patients of the U.M.A.E “La Raza” with histopathologic diagnosis of gastric Linfoma MALT between the 1 of January from 2002 to the 31 of May of 2005. The data attracted in a data base and descriptive analysis with frequency allocation and measures of summary and dispersion were put under. P was considered  $< 0,05$  like significant.

**Results:** It was counted single on 10 files for analysis. Being the abdominal pain the most frequent symptom (70%), followed by upper gastrointestinal bleeding (STDA) with 50%, loss of weight (50%), nausea (30%), vomit (30%) and postprandial fullness (30%). The more frequent endoscopic pattern, was the ulcerative with 70% of the cases and 30% rest for the exofitic. Seventy percent of the cases associated to infection *Helicobacter pylori* and did not exist relation of the infection by *H. pylori* and some clinical or endoscopic characteristic.

**Conclusions:** The evaluation of the clinical and endoscopic characteristics of the patients with gastric Linfoma MALT revealed the reported thing in other series, in which the abdominal pain was more the frequently found symptom. The attention that in the group of patients of “La Raza” is as second more frequent manifestation, probably by a more delayed diagnosis.

**KEY WORDS:** MALT Linfoma, clinical endoscopia, characteristics

## INTRODUCCIÓN

El linfoma MALT está definido como un linfoma de células B de la zona marginal extranodal del tejido linfoide asociado a mucosa (linfoma MALT). El linfoma MALT es una entidad poco común que representa el 50% de los linfomas gástricos primarios, del 7 al 8% de todos los linfomas de células B (1) y del 52% de los linfomas extranodales (2). Ocurre generalmente en adultos con una media de 61 años y una relación hombre:mujer de 1:1.2 (1). El tracto gastrointestinal es el sitio más común de linfoma MALT, comprende arriba del 50% de los casos, siendo el estómago la localización más frecuente (85%).

Varías líneas de evidencia sugieren que el linfoma gástrico surge del MALT asociado a infección por *H. pylori*. En más del 90% de las biopsias de linfomas tipo MALT se puede demostrar la presencia de *H. pylori*. También, se ha podido relacionar la incidencia de infección por *H. pylori* con la incidencia del linfoma tipo MALT y de Adenocarcinoma Gástrico, implicando un potencial carcinogénico importante a la bacteria. (2)

La mayoría de los pacientes con linfoma MALT permanecen asintomáticos. Los síntomas y signos son inespecíficos y pueden sobreponerse a los presentados por las úlceras pépticas. En muchas series el dolor abdominal es el síntoma más frecuente, presente hasta en un 50% de los casos y precede al diagnóstico en aproximadamente 3 años. (4).

Se han descrito tres patrones endoscópicos: Un tipo exofítico, un ulcerativo y un hipertrófico, ninguno de los cuales es específico para linfoma gástrico. Destaca que los casos confirmados de LGP de bajo grado generalmente son reportados macroscópicamente como una lesión benigna. A diferencia de los LGP de alto grado que simulan carcinomas.

En estudios recientes por Bosques y cols. en Monterrey N.L encontraron una prevalencia del 67.8%. (7) Solo se cuenta en la unidad con un estudio previo del Dr. Mauricio Castillo Barradas (2003) denominado “Infección por *Helicobacter Pylori* en Linfoma Gástrico” donde 14 de los pacientes con Linfoma MALT 11 fueron positivos para infección asociada a *Helicobacter Pylori* (7).

Llama la atención que a los casos de Linfoma MALT a ninguno se les realizó inmunohistoquímica, con posibilidad de falsos positivos. De ahí la importancia de este estudio que describe las

características de los casos de Linfoma MALT, ya identificados por inmunohistoquímica.



## MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo cuyo objetivo fue identificar las características clínico patológicas y endoscópicas de los pacientes a los cuáles se les diagnosticó linfoma MALT gástrico. Por la baja incidencia de la patología y en sí de los linfomas MALT, que en general dan cuenta del 50% de los linfomas gástricos primarios, del 7 al 8% de todos los linfomas de células B (1) y del 52% de los linfomas extranodales (2). Y específicamente en relación a los de origen gastrointestinal el cuál es el sitio más común de linfoma MALT, comprende arriba del 50% de los casos, siendo el estómago la localización más frecuente (85%) la posibilidad realizar un estudio prospectivo es poco factible para fines de Tesis. Motivo por el cuál se analizó, tomando en cuenta la base de datos del **Servicio de Patología del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional “La Raza”**, la cuál cuenta con la lista de todos los pacientes con diagnóstico de linfoma incluyendo nombre, edad, número de filiación, diagnóstico y fecha en la cuál se realizó el mismo y de la cuál se extrayeron todos aquellos con diagnóstico de Linfoma MALT Gástrico. Posteriormente previa autorización de la dirección de esta unidad se solicitaron los expedientes correspondientes excluyéndose del estudio a aquellos pacientes que no contaron con los mismos, se realizó un análisis del mismo en búsqueda de las características clínicas en cuanto a sintomatología presentada previa al diagnóstico, hallazgos endoscópicos e histopatológicos y posteriormente se realizó el análisis estadístico en base a los resultados de variables cualitativas.

## RESULTADOS

Posterior al análisis de la base de datos del servicio de Patología, se identificaron 23 pacientes con diagnóstico de Linfoma MALT gástrico, de los cuáles solo 11 contaban con expediente clínico, de estos, uno excluido por contar con un diagnóstico diferente (Linfoma MALT en paladar).

De los 10 pacientes estudiados 7 obtuvieron su diagnóstico a través de biopsia gástrica, tres posterior a la realización de gastrectomía parcial, esta última justificada en dos pacientes por neoplasia gástrica de características malignas y en el restante por abdomen agudo. El antro gástrico fue el sitio más frecuente de afección (60%). De las características clínicas analizadas, el dolor abdominal fue el síntoma más frecuente (70%), seguido por el sangrado de tubo digestivo alto (STDA) con el 50%, pérdida de peso (50%), náusea (30%), vomito (30%) y plenitud postprandial (30%). La media de edad presentada fue de 68 años con una relación mujer:hombre de 1.25:1. El dolor abdominal fue el síntoma más frecuente contando con el 90%, solo el paciente 4 no lo presentó, el cuál únicamente presentó sangrado de tubo digestivo alto como síntoma de presentación. Este último síntoma presentado solo por el paciente 4, 5, 6, 8 y 10 representando el 50%. Llama la atención que el sangrado de tubo digestivo alto, es la segunda característica clínica más frecuente en nuestra serie. Juntos, el dolor abdominal, el STDA y la pérdida de peso dan cuenta del mayor porcentaje de pacientes con Linfoma MALT gástrico. La pérdida de peso fue presentada solo en el paciente 3, 5, 6, 7 y 10 con una media de 7 Kg, La detección de H. Pylori en las biopsias fue del 70%, el cuál no fue detectado en el paciente 3, 6 y 8.

## DISCUSIÓN

El linfoma MALT es una entidad poco común que representa el 50% de los linfomas gástricos primarios, del 7 al 8% de todos los linfomas de células B (1) y del 52% de los linfomas extranodales (2). Ocurre generalmente en adultos con una media de 61 años y una relación hombre:mujer de 1:1.2 (1). El tracto gastrointestinal es el sitio más común de linfoma MALT, comprende arriba del 50% de los casos, siendo el estómago la localización más frecuente (85%). En series internacionales la mayoría de los pacientes con linfoma MALT permanecen asintomáticos. Los síntomas y signos son inespecíficos y pueden sobreponerse a los presentados por las úlceras pépticas. En muchas series el dolor abdominal es el síntoma más frecuente, presente hasta en un 50% de los casos y precede al diagnóstico en aproximadamente 3 años.

Nuestro estudio se trató de un estudio descriptivo, retrospectivo, cuyo objetivo principal, fue describir las características, clínicas y endoscópicas de los pacientes con Linfoma MALT gástrico. La media de edad presentada fue de 68 años con una relación mujer:hombre de 1.25:1, semejante a otros estudios. De igual forma en el presente estudio, a pesar de contar con una muestra pequeña, el dolor abdominal fue el síntoma más frecuente contando con el 90%, solo el paciente 4 no lo presentó, el cuál únicamente presentó sangrado de tubo digestivo alto como síntoma de presentación. Este último síntoma presentado solo por el paciente 4, 5, 6, 8 y 10 representando el (50). Llama la atención que el sangrado de tubo digestivo alto, es la segunda característica clínica más frecuente en nuestra serie, contrario a lo observado en la literatura internacional, probablemente por lo tardío del diagnóstico. Juntos, el dolor abdominal, el STDA y la pérdida de peso dan cuenta del mayor porcentaje de pacientes con Linfoma MALT gástrico. La pérdida de peso fue presentada solo en el paciente 3, 5, 6, 7 y 10 con una media de 7 Kg, La detección de H. Pylori en las biopsias fue del 70%, el cuál no fue detectado en el paciente 3, 6 y 8. Un inconveniente del estudio es que se trata de un estudio retrospectivo y con una muestra pequeña, motivo por el cuál no se puede determinar asociación. Sería indispensable un estudio de cohorte prospectivo.

## CONCLUSIONES

La evaluación de las características clínicas y endoscópicas de los pacientes con Linfoma MALT gástrico reveló lo reportado en otras series, en que el dolor abdominal fue el síntoma más frecuentemente encontrado. Llama la atención que en el grupo de pacientes de “La Raza” se encuentra como segunda manifestación más frecuente el sangrado de tubo digestivo alto, probablemente por un diagnóstico más tardío. Es indispensable la realización de estudios prospectivos y con una muestra mayor.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Swerdlow S, Berger F, Isaacson P., Pathology and Genetics Tumours of haematopoietic and lymphoid tissues., Lyon 2001, 168-170.
2. Ahmad A, Govil Y, et al. Gastric Mucosa-Associated Lymphoid Tissue Lymphoma. The American Journal of Gastroenterology 2003; 98: 975-86.
3. Hayat, M, Arora, D, et al. Effects of *Helicobacter pylori* eradication on the natural history of lymphocytic gastritis. Gut 1999; 45: 495-8
4. Eck M, Schmauber B, Haas R, et al., MALT-type lymphoma of the stomach is associated with Helicobacter pylori strain expressing the CagA protein. Gastroenterology 1997; 112: 1482-6.
5. Ruskone-Fourmesttraux A, Aegerter P, Delmer A. Primary digestive tract lymphoma: A prospective multicenter study of 91 patients. Gastroenterology 1993, 105: 1662-71.
6. Calletti GC, Ferriari A, Brocchi E, et al. Accuracy of endoscopic ultrasonography in the diagnosis and staging of gastric cancer and lymphoma. Surgery 1993; 113: 14-27.
7. Castillo B, Lopez F, Gomez C, Infección por Helicobacter Pylori en Linfoma Gástrico, Tesi 2003, 2614
8. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - N° 119 – Septiembre 2002

## ANEXOS

### PATRÓN ENDOSCÓPICO

#### PACIENTES CON LINFOMA MALT GÁSTRICO

PACIENTE	PATRÓN ENDOSCÓPICO PRESENTADO		
	HIPERTRÓFICO	EXOFÍTICO	ULCERATIVO
1	NO	NO	SI
2	NO	NO	SI
3	NO	NO*	NO*
4	NO	NO	SI
5	NO	NO	SI
6	NO	NO	SI
7	NO	SI+	SI+
8	NO	NO	SI
9	NO	SI	NO
10	NO	SI	NO

\*El tipo de patrón no fue reportado

+El paciente presento los dos tipos de patrón

El patrón exofítico representó el 30% de los casos y el ulcerativo el 70%, como forma de presentación.

#### PACIENTES CON LINFOMA MALT GÁSTRICO CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

PACIENTE	DOLOR	NAÚSEA	VÓMITO	STDA+	STDB*	PÉRDIDA DE PESO	PLENITUD POSTPRANDIAL
1	si	si	si	no	no	no	no
2	si	no	no	no	no	no	no
3	si	no	no	no	no	si	no
4	no	no	no	si	no	no	no
5	si	no	no	si	no	si	si
6	si	no	si	si	no	si	si
7	si	no	no	no	no	si	no
8	si	no	no	si	no	no	no
9	si	si	no	no	no	no	no
10	si	si	si	si	no	si	si

+Sangrado de tubo digestivo alto

\* Sangrado de tubo digestivo bajo

El síntoma más frecuentemente presentado fue el dolor abdominal, como forma de presentación, representando el 90%, seguido por STDA (50%) y la pérdida de peso (50%).

**FRECUENCIA DE INFECCIÓN POR HELICOBACTER PYLORI  
PACIENTES CON LINFOMA MALT GÁSTRICO**

PACIENTE	INFECCIÓN POR H. PYLORI
1	SI
2	SI
3	NO
4	SI
5	SI
6	NO
7	SI
8	NO
9	SI
10	SI

**El 70% de los pacientes presentaron reporte histopatológico de flora bacilar**

**PÈRDIDA DE PESO  
PACIENTES CON LINFOMA MALT GÁSTRICO**

PACIENTE	PÈRDIDA DE PESO (Kg)
1	0
2	0
3	10
4	0
5	20
6	10
7	10
8	0
9	0
10	20

**El 50% de los pacientes reportó pérdida de peso.**

## FRECUENCIA DE DOLOR ABDOMINAL E INFECCIÓN POR HELICOBATER

PACIENTE	INFECCIÓN POR H. PYLORI	DOLOR ABDOMINAL
1	SI	si
2	SI	si
3	NO	si
4	SI	no
5	SI	si
6	NO	si
7	SI	si
8	NO	si
9	SI	si
10	SI	si

El 60% de los pacientes que presentaron dolor abdominal tuvieron infección por H. pylori.

## MEDIA DE EDAD PACIENTES CON LINFOMA MALT GÁSTRICO

### EDAD DEL PACIENTE

SEXO DEL PACIENTE	Media	N	Desv. típ.
MASCULINO	73.0000	4	15.42725
FEMENINO	64.6667	6	12.25833
Total	68.0000	10	13.46601