

# Linfoma de Burkitt axilar

## *Axilar Burkitt lymphoma*

### CASO CLÍNICO

Varón de 50 años con diagnóstico de infección por VIH, conocida desde junio de 2018, en estadio A3. Actualmente en tratamiento con dolutegravir/abacavir/lamivudina con carga viral indetectable y niveles de CD4 superiores a 1.000/mm<sup>3</sup>. Acude por cuadro de 1 semana de evolución de bultoma axilar derecho doloroso, adherido a planos profundos, de consistencia dura y crecimiento rápido; no presenta fiebre ni cuadro constitucional acompañante.

Se realizaron pruebas de imagen y analíticas, así como biopsia de la lesión para estudio anatomopatológico, siendo diagnosticado de linfoma difuso B de rasgos morfológicos e inmunohistoquímicos compatibles con Linfoma de Burkitt.

El linfoma de Burkitt es el tumor humano de crecimiento más rápido. Se trata de un linfoma no Hodgkin de células B, debido a la translocación cromosómica (8;14) y disregulación del gen MYC, lo que lleva a un alto índice de proliferación.

Se describen tres variantes (africana o endémica, esporádica y asociada a inmunodepresión). En pacientes VIH es un criterio de estadio SIDA.

El diagnóstico se establece mediante la anatomía patológica en la que aparece la imagen típica de "cielo estrellado". El estadiaje mediante PET - TC y el estudio de médula ósea y LCR debe realizarse rápidamente dada la rapidez de replicación de las células tumorales.

**Palabras clave:** Linfoma de Burkitt, VIH, adenopatías.

**Keywords:** Burkitt lymphoma, HIV, adenopathy.



Sonia María Morón Losada, Lucía González González

*Servicio de Medicina Interna, Hospital POVISA*

Correspondencia: smmoron@povisa.es

Cómo citar este artículo: Morón Losada SM, González González L. Linfoma de Burkitt axilar. *Galicia Clin* 2021; 82-1: 65

Recibido: 21/11/2019; Aceptado: 21/1/2020 // <https://doi.org/10.22546/60/2162>