

# Prurigo nodular como manifestación paraneoplásica de un linfoma de Hodgkin de localización mediastinal

Miguel Emilio García-Rodríguez<sup>1</sup>; Miguel Javier García-Basulto<sup>2</sup>; Arián Benavidez-Márquez<sup>3</sup>



## RESUMEN

**Introducción:** el prurigo nodular es una dermatosis crónica muy pruriginosa, que se caracteriza por la aparición de nódulos cutáneos hiperqueratósicos en adultos de mediana edad. En ocasiones puede ser la manifestación inicial de una enfermedad linfoproliferativa. **Objetivo:** presentar el caso de una paciente con antecedentes de prurigo nodular como manifestación paraneoplásica de un linfoma de Hodgkin mediastinal. **Presentación del caso:** paciente de 48 años con antecedentes de prurigo nodular. A los tres años del diagnóstico presentó un aumento del volumen de la región anterior del tórax. En los estudios imagenológicos se demostró un tumor del mediastino anterosuperior, el cual se concluyó en el estudio histológico como un linfoma de Hodgkin, variante esclerosis nodular. **Conclusiones:** las lesiones en piel de curso crónico pueden ser manifestaciones de neoplasias internas.

**PALABRAS CLAVE:** Linfoma de Hodgkin; Prurigo; Síndromes paraneoplásicos; Tumores metastásicos.

1. Doctor en Medicina. Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de Segundo Grado en Cirugía General. Especialista de Segundo Grado en Organización y Administración de Salud. Máster en Urgencias Médicas. Profesor e Investigador Titular. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Hospital Universitario General Calixto García. Servicio de Cirugía General, Camagüey, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6298-3554>
2. Doctor en Medicina. Residente de quinto año de Cirugía Cardiovascular. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Servicio de Cirugía Cardiovascular, La Habana, Cuba. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4174-0879>
3. Doctor en Medicina. Especialista de Primer Grado en Anestesiología y Reanimación. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech. Servicio de Anestesiología y Reanimación, Camagüey, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9665-1718>

**Correspondencia:** Miguel Emilio García-Rodríguez; **email:** [garcíarodriguezmiguelemilio@gmail.com](mailto:garcíarodriguezmiguelemilio@gmail.com)

**Recibido:** 1/8/2021; **aceptado:** 4/7/2024; **publicado:** 28/10/2024

**Cómo citar:** García-Rodríguez ME, Benavidez-Márquez A, García-Basulto MJ. Prurigo nodular como manifestación paraneoplásica de un linfoma de Hodgkin de localización mediastinal. Rev. Asoc. Colomb. Dermatol. Cir. Dermatol. 2024;32(4):461-465. DOI: <https://doi.org/10.29176/2590843X.1633>

**Financiación:** ninguna

**Conflictos de interés:** ninguno

## NODULAR PRURIGO AS A PARANEOPLASTIC MANIFESTATION OF MEDIASTINAL HODGKIN LYMPHOMA

### SUMMARY

**Introduction:** Prurigo nodularis is a highly pruritic chronic dermatosis, characterized by the appearance of hyperkeratotic skin nodules in middle-aged adults. Sometimes it can be the initial manifestation of a lymphoproliferative disease. **Objective:** To present the case of a patient with a history of prurigo nodularis as a paraneoplastic manifestation of mediastinal Hodgkin lymphoma. **Case presentation:** A 48-year-old patient with a history of prurigo nodularis. Three years after diagnosis, she presented with an increase in volume of the anterior region of the thorax. Imaging studies demonstrated a tumor in the anterosuperior mediastinum, which was concluded in the histological study to be nodular sclerosis variant Hodgkin's lymphoma. **Conclusions:** Chronic skin lesions can be manifestations of internal neoplasms.

**KEY WORDS:** Hodgkin lymphoma; Metastatic tumor's; Paraneoplastic syndrome; Prurigo.

### INTRODUCCIÓN

La relación existente entre el estado global de salud de un paciente y la piel es compleja y dinámica. Los efectos locales de la variación en el suplemento nutricional, la irrigación, los procesos inflamatorios, el drenaje linfático, la producción de toxinas y el daño físico pueden producir un gran número de alteraciones en la piel y sus anexos. Cada parámetro puede ser afectado por una enfermedad sistémica o por un proceso neoplásico <sup>(1)</sup>.

Desde hace más de cien años se reconoce la presencia de ciertas manifestaciones que no son atribuibles a una invasión tumoral directa o a una compresión relacionada con neoplasias malignas de órganos internos, que desde la década de 1940 han sido denominadas *síndromes paraneoplásicos* <sup>(2)</sup>. Estas manifestaciones pueden ser de tipo endocrinológico, neurológico, hematológico, reumatológico y dermatológico. El hallazgo en la piel de determinadas manifestaciones puede sugerir la presencia de alguna neoplasia interna no detectada, servir para evaluar la eficacia de algunos tratamientos o predecir la recidiva de neoplasias ya diagnosticadas <sup>(1,2)</sup>.

En la piel se manifiestan muchas enfermedades internas, por lo que el examen minucioso de ella y el conocimiento de las manifestaciones cutáneas son de gran ayuda <sup>(1)</sup>. En este grupo de enfermedades se encuentra el linfoma de Hodgkin (LH) <sup>(3)</sup>, cuyas manifestaciones pueden ser cutáneas, en las cuales se destaca el prurigo nodular (PN) <sup>(4)</sup>, como es el caso que nos ocupa en esta presentación.

El objetivo de este trabajo es presentar el caso de una paciente adulta diagnosticada con PN como manifestación paraneoplásica de un LH.

### CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 48 años, de raza blanca, que acude a consulta de cirugía por un aumento del volumen en la región anterior del esternón, en su porción inferior, con antecedentes de PN, diagnosticado tres años antes.

A la exploración física se observa: mucosas coloreadas; piel con lesiones papulocostrosas diseminadas por todo el cuerpo, más intensas en los miembros inferiores (**Figura 1**). Sistema respiratorio: murmullo vesicular normal, sin presencia de estertores. Sistema cardiovascular: ruidos rítmicos, sin soplos. Frecuencia cardíaca, 88 latidos por minuto (lpm); tensión arterial, 120/80. Abdomen: depresible, no doloroso, sin hepatomegalia. Sistema hemolinfopoyético: bazo no palpable, sin adenopatías cervicales, axilares ni inguinales.

Resultados del análisis de laboratorio: Hemograma: hemoglobina, 11,6 g/L; velocidad de sedimentación, 65; leucograma,  $13,3 \times 10^9$ ; segmentados, 0,58; eosinófilos, 0,07; monocitos, 0,05; linfocitos, 0,30; y hematocrito, 0,34.

Radiografía de tórax anteroposterior: ensanchamiento del mediastino superior (**Figura 2A**). Tomografía axial computarizada (TAC) de tórax y mediastino: ensancha-



**Figura 1.** Lesiones papulocostrosas en los miembros inferiores.

miento hacia el mediastino anterosuperior y medio de aspecto policíclico, que produce compresión a nivel del bronquio tronco derecho, con una densidad de 42 UH (**Figura 2B**) y una imagen hipodensa por delante del esternón en su porción inferior de 43 UH (**Figura 2C**), cuya impresión diagnóstica fue tumor mediastinal con metástasis a la cara anterior del esternón. TAC de abdomen: negativa.

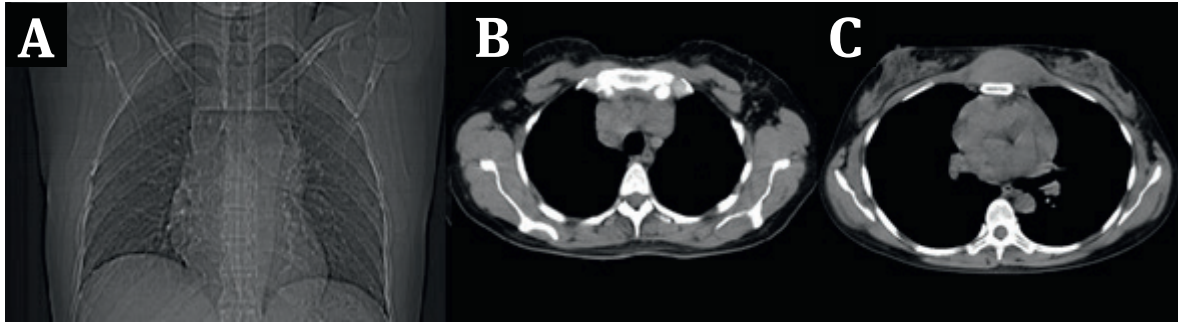
Se decidió completar el estudio con una mediastinotomía anterior de McNeil y Chamberlain y biopsia, donde se encontró un tumor sólido que comprimía el mediastino anterior y cuyo resultado histológico fue un posible LH tipo esclerosis nodular; no obstante, se sugirió la exéresis, la cual se realizó en un segundo tiempo mediante esternotomía media con resección del tumor de la región anterior del esternón (sin relación de continuidad), así como de un tumor en la región anterosuperior del mediastino, con proyección al compartimiento medio, que infiltraba la vena innominada izquierda y que necesitó reconstrucción mediante prótesis de politetrafluoretileno. La paciente fue dada de alta a los 14 días del postoperatorio. El diagnóstico

histológico resultó ser un Linfoma de Hodgkin tipo esclerosis nodular y el tumor esternal, una metástasis de este (**Figura 3**). La paciente fue vista en la consulta al mes de operada, donde se observó regresión total de las lesiones de la piel, lo que se ha mantenido cinco años después de haber culminado el tratamiento específico de su enfermedad.

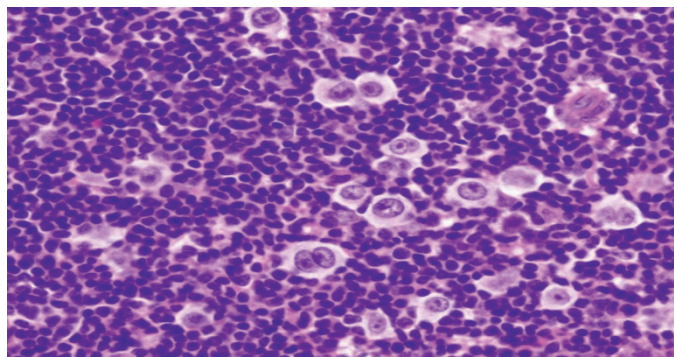
## DISCUSIÓN

El PN es un trastorno pruriginoso crónico de patogenia desconocida, que se caracteriza por la formación de pápulas y nódulos hiperqueratósicos, firmes, con excoriaciones y liquenificación<sup>(5,6)</sup>. Este trastorno se presenta a cualquier edad, aunque se observa más entre los 20 y los 60 años, con una cierta predilección por el sexo femenino. Es considerado una respuesta de la piel al trauma repetitivo ocasionado por prurito crónico, lo que hace necesario descartar causas sistémicas<sup>(7)</sup>.

Por otra parte, un síndrome paraneoplásico en la piel se define como una condición que se presenta asociada a un proceso neoplásico en cualquier área del cuerpo, pero que en sí no es maligna<sup>(2,3)</sup>. Hay dos criterios esen-



**Figura 2.** A. Radiografía de tórax anteroposterior, donde se observa ensanchamiento del mediastino superior. B. Ensanchamiento hacia el mediastino anterosuperior y medio de aspecto policíclico, que produce compresión a nivel del bronquio tronco derecho, con una densidad de 42 UH. C. Imagen hipodensa en íntimo contacto con la cortical y por delante del esternón en su porción inferior, sin producir lisis, de 43 UH.



**Figura 3.** Corte histológico coloreado con hematoxilina y eosina (40x), en el cual se observan células de Reed Sternberg, áreas de fibrosis y células con tendencia nodular.

ciales: el primero consiste en que la dermatosis debe desarrollarse solamente después de la presentación de la tumoración maligna, a pesar de que algunos tumores pueden tener un curso asintomático en sus estados iniciales. El segundo consiste en que tanto la dermatosis como el tumor maligno siguen un curso paralelo, en el cual la desaparición completa del cáncer da como resultado la desaparición de la dermatosis y la recurrencia del cáncer ocasiona su reaparición. Generalmente, el inicio y el curso de la enfermedad se correlacionan cercanamente con el tumor maligno, como describió Curth en sus postulados para los criterios originales de síndromes paraneoplásicos<sup>(2)</sup>, los cuales se mencionan a continuación:

- Aparición concurrente: la neoplasia se descubre en el momento diagnóstico o inmediatamente después de la dermatosis.
- Curso paralelo: el tratamiento de la neoplasia maligna da como resultado la desaparición de la dermatosis y, de recurrir la neoplasia, la dermatosis reaparece.

En el caso que se presenta, puede inferirse que la manifestación cutánea presentó un curso paralelo a esta, que desapareció después del tratamiento quirúrgico y adyuvante, de modo que la paciente se encontró libre de la enfermedad cinco años después.

Diversas dermatosis paraneoplásicas, como la tromboflebitis migratoria superficial (signo de Trousseau), la acantosis *nigricans* (AN), la acantosis *palmaris*, la hipertrichosis lanuginosa adquirida, la papilomatosis cutánea florida y el signo de Leser-Trélat han sido descritas en asociación con distintas neoplasias internas, especialmente del tracto gastrointestinal<sup>(2, 8, 9)</sup>.

El PN es ampliamente conocido como un signo particular de enfermedades malignas linfoproliferativas, como la leucemia y el LH<sup>(8)</sup>. El LH representa el 10% de los linfomas y la presentación para el diagnóstico es difícil, con un tiempo, no despreciable en ocasiones, antes del diagnóstico definitivo. Las manifestaciones paraneoplásicas ocurren en el 17%-53% de los pacientes<sup>(10)</sup>.

## CONCLUSIONES

Las lesiones en la piel de curso crónico pueden ser manifestaciones de neoplasias internas. La mayoría de las manifestaciones cutáneas de los tumores malignos son inespecíficas; sin embargo, su identificación y valoración adecuadas pueden contribuir a la detección temprana del cáncer.

## REFERENCIAS

- Huang A H, Williams K A, Kwatra S G. Prurigo nodularis: Epidemiology and clinical features. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(6):1559-65. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.183>
- Didona D, Fania L, Didona B, Eming R, Hertl M, Di Zenzo G. Paraneoplastic Dermatoses: A Brief General Review and an Extensive Analysis of Paraneoplastic Pemphigus and Paraneoplastic Dermatomycosis. *Int J Mol Sci.* 2020;21(6): 2178. <https://doi.org/10.3390/ijms21062178>
- Serra-García L, Riera-Monroig J, Riquelme-Mc Loughlin C, Morgado-Carrasco Daniel C. Chronic prurigo as a onset of Hodgkin's lymphoma. *Med Clin.* 2021;156(1):47. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.10.004>
- Zeidler C, Tsianakas A, Pereira M, Stander H, Yosipovitch G, Stander S. Chronic Prurigo of Nodular Type: A Review. *Acta Derm Venereol.* 2018; 98(2):173-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29135018>
- Lalinde Triviño JD, Santana Ballesteros DJ, Morales Naranjo SD, Toquica Diaz NA, Ospina Delgado MA. Presentación inusual de compromiso metastásico cutáneo por carcinoma escamocelular de cuello uterino. *Rev Col Cancerol.* 2022;26(1):117-23. <https://doi.org/10.35509/01239015734>
- Redondo-Sendino Á, Gil-Muñoz MC, Redondo-Sendino JI. Prurigo nodular, un reto terapéutico. *Med Fam SEMERGEN.* 2020; 46(8):e70-e1. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.016>
- Williams KA, Roh YS, Brown I, Sutaria N, Bakshi P, Choi J, et al. Pathophysiology, diagnosis, and pharmacological treatment of prurigo nodularis. *Expert Rev Clin Pharmacol.* 2021;14(1):67-77. <https://doi.org/10.1080/17512433.2021.1852080>
- Dumont S, Péchère M, Toutous Trelou L. Chronic Prurigo: An Unusual Presentation of Hodgkin Lymphoma. *Case Rep Dermatol.* 2018;10(2):122-6. <https://doi.org/10.1159/000489161>
- Alarcón PCE, Cajamarca RJ, Velandia GC, Olmos Pérez M, Mora Hernández O. La piel como blanco del cáncer: reporte de tres metástasis cutáneas. *Med Cutan Iber Lat Am.* 2019;47(1):68-72.
- Alonso C, Dutta SW, Mitra N, Landsburg DJ, Zaorsky NG, Grover S, et al. Adult nodular lymphocyte-predominant Hodgkin lymphoma: treatment modality utilization and survival. *Cancer Med.* 2018;7(4):1118-26. <https://doi.org/10.1002/cam4.1383>

## Puntos clave

- El prurigo nodularis (PN) es un trastorno pruriginoso crónico de patogenia desconocida, que se manifiesta con pápulas y nódulos hiperqueratósicos, y está relacionado con el prurito crónico, requiriendo descartar causas sistémicas.
- Un síndrome paraneoplásico cutáneo es una condición asociada a un proceso neoplásico en otra parte del cuerpo, y su evolución sigue un curso paralelo con el tumor maligno.
- Diversas dermatosis paraneoplásicas, como el signo de Trousseau y la acantosis nigricans, han sido asociadas a neoplasias internas, especialmente del tracto gastrointestinal.
- El PN es un signo reconocido de malignidades linfoproliferativas, como la leucemia y el linfoma de Hodgkin.