



# Sarcoma Folicular de Células Dendríticas Mediastinal: Primer Reporte de Caso en Costa Rica

Carlos Pabón Páramo<sup>1</sup>, Randall Angulo Bolaños<sup>1</sup>, Randall Rojas Varela<sup>2</sup>.

1. Residente de Radiología e Imágenes Médicas, Hospital San Juan de Dios, Costa Rica 2. Médico Radiólogo, Alta Especialidad en Radiología Torácica, Hospital México, Costa Rica.

## Introducción

El sarcoma folicular de células dendríticas (SFCD), fue descrito por primera vez en el año 1986 en una serie de cuatro casos clínicos.

Es una neoplasia de bajo grado derivada de las células dendríticas foliculares (CDF) que se ubican usualmente en los folículos linfoides primarios y secundarios, y fungen como células accesorias no fagocíticas del sistema linfoide en el proceso de captura y presentación de antígenos e inmunocomplejos.

Su diagnóstico es retador y aproximadamente el 50% de los casos son mal diagnosticados, principalmente como: carcinomas indiferenciados, linfomas de células grandes, sarcomas fusocelulares, variantes de melanoma, entre otros.

Hasta el año 2021, se contabilizaban únicamente 809 casos publicados en la literatura escrita en el idioma inglés; correspondiendo al 0,4% de todos los sarcomas de tejidos blandos del cuerpo.

Entre el año 1986 y 2021, de los 809 casos reportados a nivel mundial, únicamente 42 tienen origen mediastinal, siendo este caso el primero publicado en Costa Rica.

**El principal objetivo de este trabajo es evocar el amplio diagnóstico diferencial que existe respecto a las masas mediastinales.**

## Caso Clínico y Hallazgos

Femenina de 36 años, asmática, obesa, residente de la gran área metropolitana costarricense, quien consultó a emergencias en enero 2023, por tos seca persistente de 4 semanas de evolución, sin otros síntomas ni nexos epidemiológico.

Al abordaje inicial no se registraron hallazgos relevantes al examen físico, los signos vitales se encontraron en rangos normales, y el hemograma y química sanguínea no mostraron alteraciones.

### Imágenes médicas:

Radiografía posteroanterior de tórax (Figura 1) presentó una masa mediastinal proyectada en la topografía de la ventana aortopulmonar, redondeada, bien delimitada, con densidad de tejido blando y diámetro máximo de 9 cm, la cual produce compresión y desplazamiento de la vía aérea principal.

Radiografía lateral de tórax (Figura 2), confirmó ubicación en mediastino anterior por la masa al producir ocupación del espacio retroesternal.

## Caso Clínico y Hallazgos



Figura 1



Figura 2

La tomografía computarizada de tórax con medio de contraste intravenoso (Figuras 3 y 4), evidenció dos masas en ventana aorto pulmonar y 4 lesiones nodulares satélites; se concluyó, en el contexto del grupo etario, que dichos hallazgos deberían ser considerados como linfoma o timoma, sin descartarse tumores germinales como otras posibilidades diagnósticas.

La tipificación histológica mediante biopsia percutánea con aguja gruesa guiada por ultrasonido y mediante cirugía torácica mínimamente asistida por video (VATS) no resultaron concluyentes, mientras que el panel de inmunohistoquímica fue negativo para marcadores: TdT, pancitoqueratina, p63, EMA, CD34, S100, actina de músculo liso, desmina, CD30, MUC4 y ALK, por lo que se descartó origen de estirpe neural, músculo liso y esquelético, procesos linfoproliferativos, tumores miofibroblásticos, melanoma y timoma.

Como última medida diagnóstica y terapéutica, se realizó biopsia excisional por toracotomía; y tras el análisis de la pieza quirúrgica completa y nueva correlación inmunohistoquímica se concluyó concordante con sarcoma de células dendríticas foliculares encapsulado.

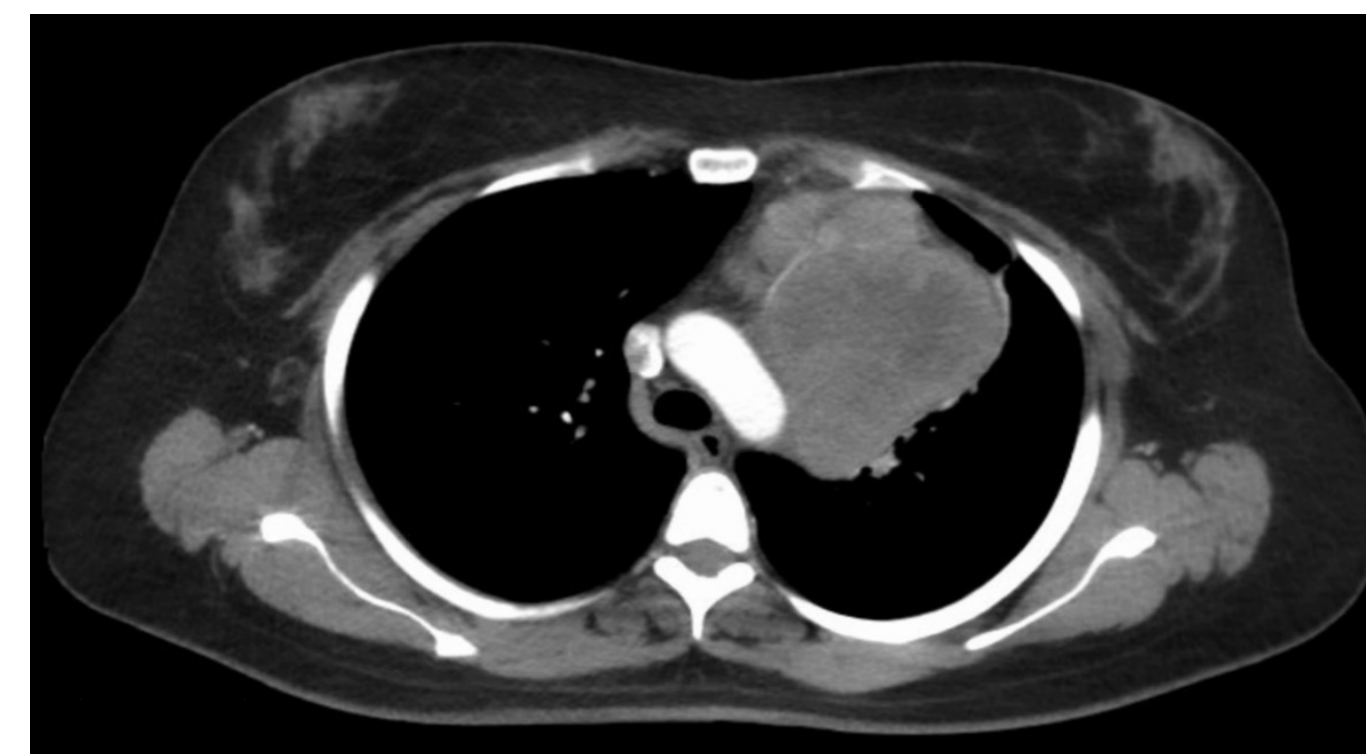


Figura 3

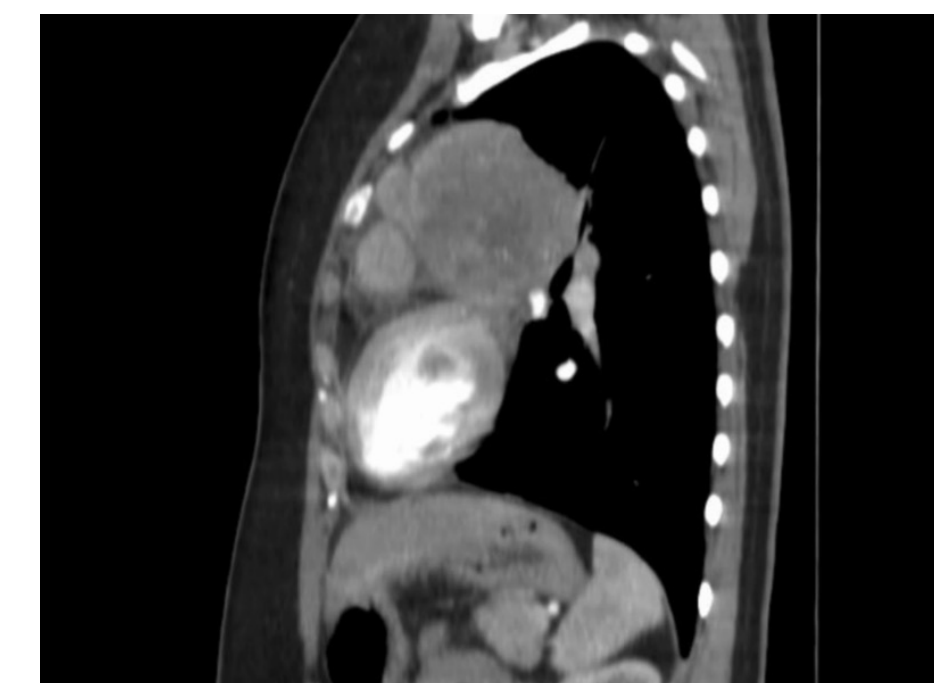


Figura 4

## Conclusiones

El SFCD es una patología poco frecuente, de localización intra o extranodal (más frecuente), la cual puede afectar prácticamente cualquier región anatómica. Es una neoplasia generalmente de adultos (promedio 43-49 años), siendo muy raras en poblaciones pediátricas; no presenta predilección por género y usualmente debuta como una masa solitaria, de crecimiento lento, dolorosa o no dolorosa, asociada a otros síntomas de acuerdo con su localización. El proceso por el cual las CDF desarrollan potencial neoplásico aún no está claro, no se ha identificado una mutación o translocación universal.

La sospecha diagnóstica se apoya en el cuadro clínico, estudios por imágenes (TC, RM, PET); sin embargo, el estudio citológico e inmunohistoquímica son necesarias para distinguir el SFCD de otras neoplasias sarcomatosas.

**Dada la baja incidencia del SFCD, aún en la actualidad se dificulta establecer recomendaciones óptimas respecto a su manejo. El presente caso, al ser el primero reportado en el país, pretende no solo informar a la comunidad respecto a esta patología poco conocida, sino también, recordar el amplio diagnóstico diferencial de las masas de mediastino.**

## Referencias

- Pabón Páramo, C. A., Angulo Bolaños, R., & Rojas Varela, R. (2024). Sarcoma folicular de células dendríticas mediastinal: primer reporte de caso en Costa Rica. *Respirar*, 16(1), 85–92. Recuperado a partir de: <https://respirar.alatorax.org/index.php/respirar/article/view/200>



## Agradecimientos y Contacto

Agradecimientos:

Dr. Randall Rojas Varela.

Tutor, maestro y amigo de los residentes costarricenses de radiología.

Autor para contacto:

Dr. Carlos Pabón Páramo.

Correo electrónico: [drpabonparamo@gmail.com](mailto:drpabonparamo@gmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8022-6936>