Carcinoma papilar de tiroides e Inmunodeficiencia común variable: serie de casos

[1]Bermúdez-Márquez José Efraín. [2]Ávila-Lara Anabel. [1]Reyes-Aguilar Juan José. [3,4]Herrera-Sánchez Diana Andrea. [3,4]Segura-Méndez Nora Hilda. [3,4]O´Farrill–Romanillos Patricia María.

[1]Médico residente de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. [2]Médico adscrito de Medicina interna del Hospital General de Zona 32, IMSS. [3]Médico adscrito de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. [4]Clínica de Inmunodeficiencias primarias.

INTRODUCCIÓN

La inmunodeficiencia común variable (IDCV) es un grupo heterogéneo de inmunodeficiencias primarias caracterizadas por hipogammaglobulinemia. La prevalencia de neoplasias en IDCV es del 11 a 13%, el más frecuente es linfoma, seguida de cáncer gástrico. Son escasos los reportes de neoplasias tiroideas, con una prevalencia del 1 al 25% e histológicamente el carcinoma papilar es el más reportado.

OBJETIVO

Reportar tres casos de pacientes con cáncer papilar de tiroides en una población de pacientes adultos con inmunodeficiencia común variable

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Presentamos una serie de casos con 3 pacientes, sexo femenino con IDCV, en tratamiento con Inmunoglobulina G subcutánea y posterior diagnóstico de carcinoma papilar de tiroides, debutando este último en los tres casos como hipotiroidismo primario. En cuanto a la clasificación de Freiburg, dos de ellas pertenecen al grupo Ib y la restante al grupo 2. Una de ellas presenta enfermedad granulomatosa. Otro factor implicado son los niveles bajos de inmunoglobulinas séricas, con mayor impacto en cifras de IgM. Las comorbilidades asociadas fueron esplenomegalia, hipogonadismo e índice de masa corporal (IMC) bajo en dos casos.

Paciente	Linfocitos mm3	CB mm3(%)	CB naive mm3(%)	CB memora sin cambio isotipo mm3 (%)	CB memoria con cambio de isotipo mm3 (%)	CB dobles negativas mm3 (%)	CD21 low mm3 (%)	Clasificación Freiburg
1	1296	220(17)	191(87)	4(2)	2(0.017)	24(11)	21(11)	1B
2	893	9(0.9)	1.98(22)	0.72(8)	0.00036(0.004)	5.94(66)	0.9(10	1B
3	1824	446(17)	393(88)	66.9(15)	13(0.45)	7(2)	5(1)	2
CB: Células B								

Tabla 1. Subpoblación de células B en tres pacientes con IDCV y cáncer papilar de tiroides

Características	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3
Edad de diagnóstico (años)	30	4	8
Edad actual (años)	43	30	19
Peso (kg)	40.5	35	50
Talla (mts)	1.51	1.42	1.55
IMC	17.76	17.36	20.81
Antecedente familiar de neoplasia	Cáncer pulmonar (abuelo materno)	No	No
Complicaciones pulmonares	Bronquiectasias Fibrosis pulmonar	Bronquiectasias	Bronquiectasias
Complicaciones gastrointestinales	No	Dispepsia no ulcerosa	Enteropatía asociada a IDVC.
Esplenomegalia.	Si (esplenectomía)	Si	No
Autoinmunidad	Púrpura trombocitopénica inmune	No	No
Enfermedad granulomatosa	No	Si	No
IgG al momento de diagnóstico (mg/dl)	220	150	240
IgM (mg/dl)	344	<5	79
IgA (mg/dl)	<5	<5	19
Hipogonadismo	No	Si	No
Otras neoplasias	No	No	No
Atopia	No	No	Rinitis alérgica. Asma.
IMC: índice de masa corporal			

Tabla 2. Características de tres pacientes con IDCV y Cáncer papilar de tiroides

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El cáncer de tiroides en IDVC se asoció a clasificación de Freiburg Ib, predominantemente, género femenino, IMC bajo, hipogonadismo e hipotiroidismo. A pesar de no ser la neoplasia tiroidea la más frecuente en IDCV, su posibilidad hace necesario mantener un alto nivel de sospecha y toma periódica de hormonas tiroideas y ultrasonido de tiroideo para diagnóstico temprano.

BIBLIOGRAFIA

1. Allergy Asthma Clin Immunol. 2020 Jun 26;16:54
2. Curr Allergy Asthma Rep. 2001(1):421–429
3. J Allergy Clin Immunol Pract. 2016;4(1):38–59.
4. Rev Alerg Mex. 2018;65(2):171-177
5. Rev Alerg Mex 2015;62:22-27
6. Front Immunol. 2019 Jan 22;9:1-11

Correo electrónico: joseefrain.bermudez@gmail.com