

# LINFOMAS DA ZONA MARGINAL EXTRA NODAL DE BAIXO GRAU EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL DISTRITAL

**Serviço de Gastrenterologia do Hospital de Faro**

# Introdução

## Linfoma da zona marginal extranodal de baixo grau (antigo MALT)

±40 % de todos os Linfomas Gástricos

5-8% de todos os LNH

Extrema Indolência

- **Incidência: Variação Geográfica**
  - Itália: 13-100 000; EUA: 1-30 000 habitantes
- **Idade média: 60 anos**
- ♂ = ♀
- **Em íntima relação com infecção com *H. pylori***
  - Histologia: 90%
  - Serologia: 98%
- **Patogénese:**
  - Infecção por *H. heilmannii*
  - Doenças autoimunes
  - Imunodeficiências
- Maioria dos casos correspondem a Estádios Limitados de doença

# Objectivos

Avaliar aspectos epidemiológicos, clínico-patológicos, e endoscópicos no que respeita os Linfomas da zona marginal extranodal de baixo grau

Efeito da terapêutica na Taxa de Remissão a 1 ano

# Material e Métodos

- Análise retrospectiva de todos os “novos casos” de Ex-MALT Gástricos, mediante consulta de Registos do Serviço de Anatomopatologia e Processo Clínico de Hemato-Oncologia no período de Janeiro de 1996 a Setembro de 2013

## Avaliação pós-tratamento: GELA

Groupe d'Etude des Lymphomes de l'Adulte histological grading system

- Residência ao diagnóstico na área de Serviço HCF
- Segui

	Score	Lymphoid infiltrate
CR		Absent or scattered plasma cells and small lymphoid cells in the LP
pMRD		Aggregates of lymphoid cells or lymphoid nodules in the LP/MM and/or SM
rRD		Dense, diffuse or nodular extension around glands in the LP
NC		Dense, diffuse or nodular

CR, complete histological remission; LEL, lymphoepithelial lesions; LP, lamina propria; MM, muscularis mucosa; NC, no change; pMRD, probable minimal residual disease; rRD, responding residual disease; SM, submucosa.

# Material e Métodos

- **Registámos:**
  - Sexo; Idade
  - Apresentação Inicial
  - Diagnóstico
    - Comportamento macroscópico
    - Localização Gástrica
    - Histologia; Teste de Urease
  - Estadiamento e Prognóstico
    - Lugano
    - IPI
  - Evolução
    - Terapêutica
    - Remissão a 1 ano
    - Sobrevivência

## Comportamento endoscópico

Infiltrativo  
Polipose  
Ulcerativo

Dor Abdominal  
Queixas dispépticas  
Distensão abdominal  
Massa Palpável  
Anorexia  
Náuseas/ Vômitos  
Sintomas neurovegetativos ou de estado hiperdinâmico

# Resultados

## Generalidades

- Total de 18 doentes
- 14 ♂; 4 ♀ (77% sexo masculino)
- Idade média de 57,4 anos (desvio padrão de 16,1)
  - Idade superior ou igual a 60 anos: 9 doentes (50%)
- Progressão para **LDGB**: 1 doente

### MALT HP positivo

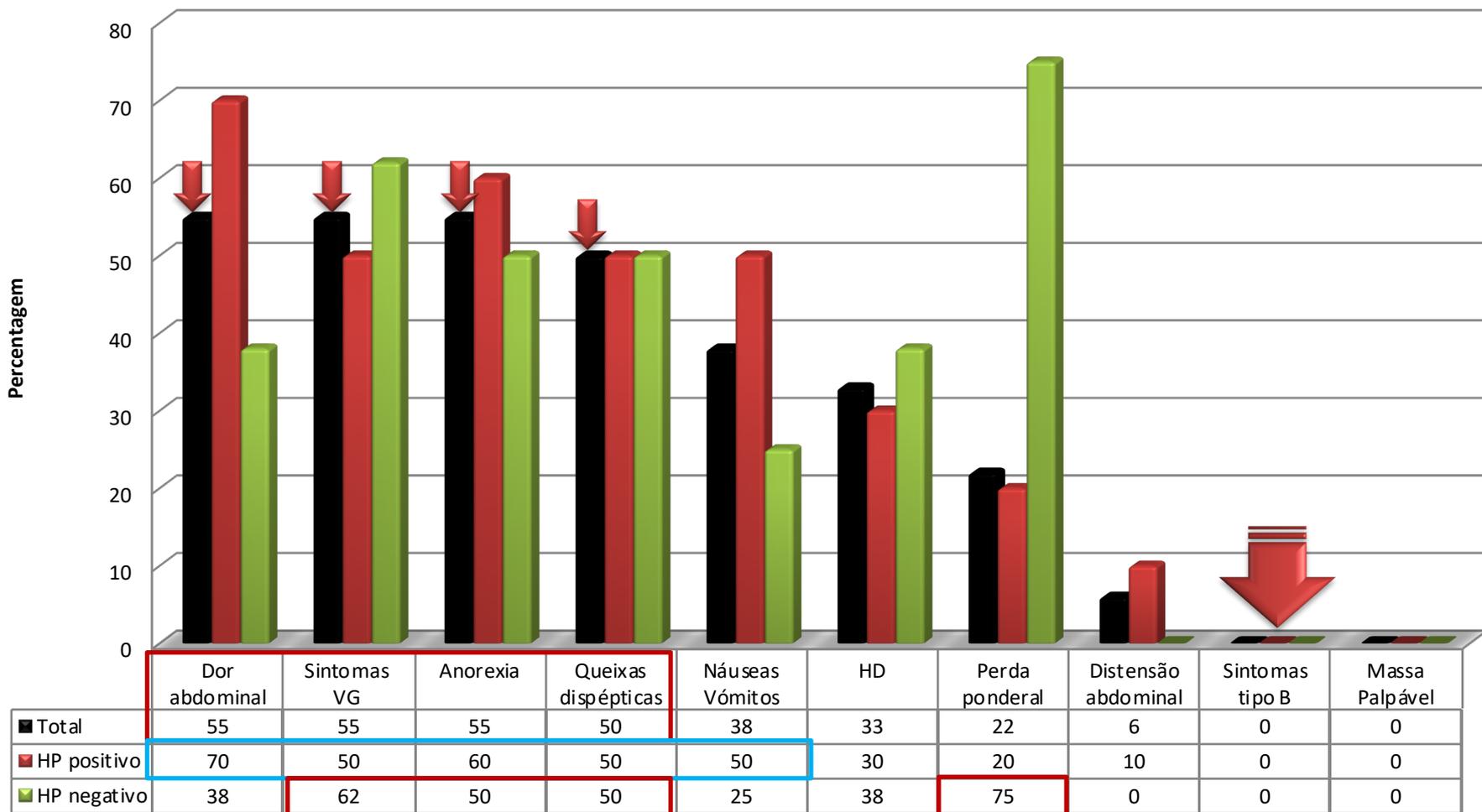
- 10 doentes (56%)
- Idade Média: 70 anos (desvio padrão 18,9)

### MALT HP negativo

- 8 doentes (44%) 2 a realizar IBP
- Idade média: 59 anos (desvio padrão de 17,9)

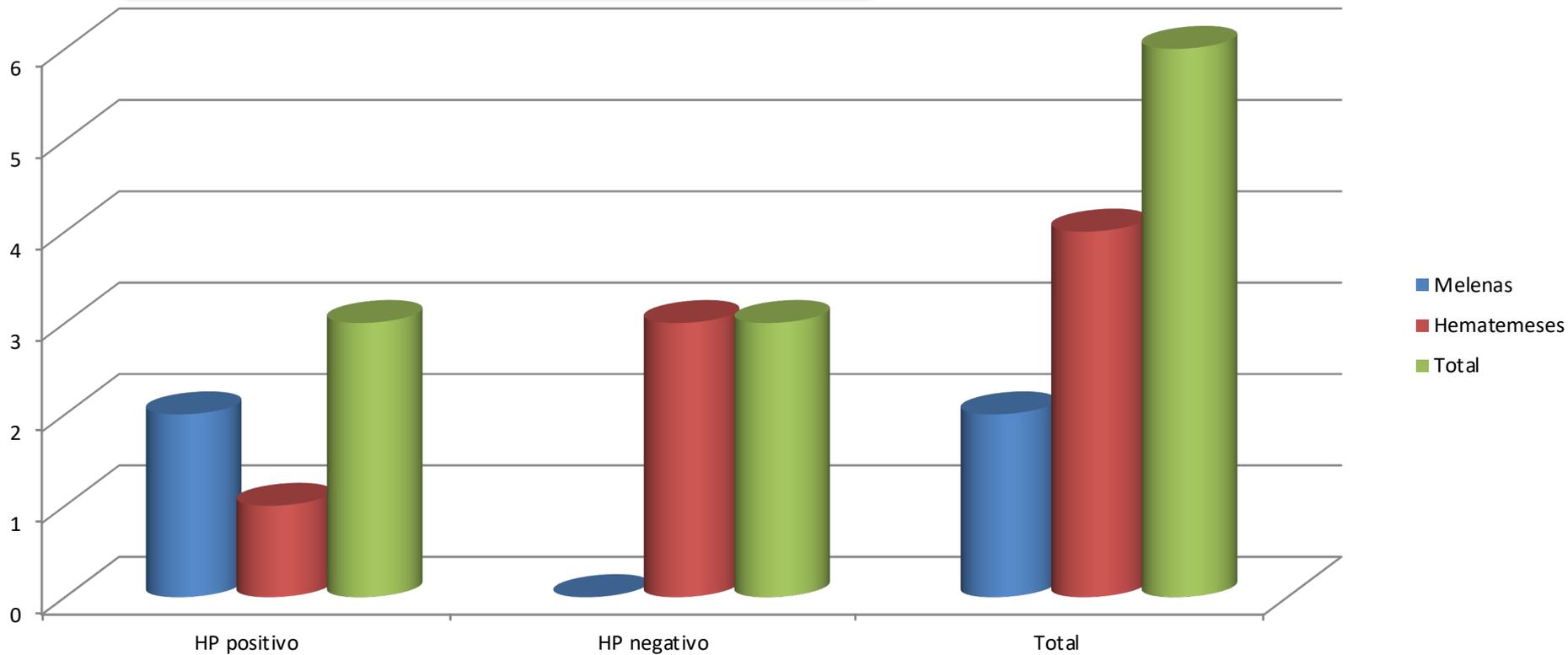
# Resultados

## Apresentação Clínica



# Resultados

Tipo de Hemorragia Digestiva – nº de casos

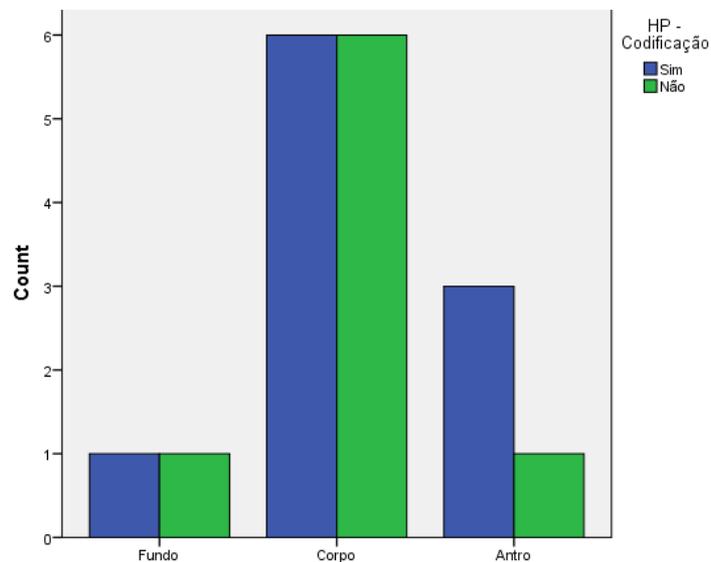


**MALT HP positivo - 30%**

**MALT HP negativo – 38%**

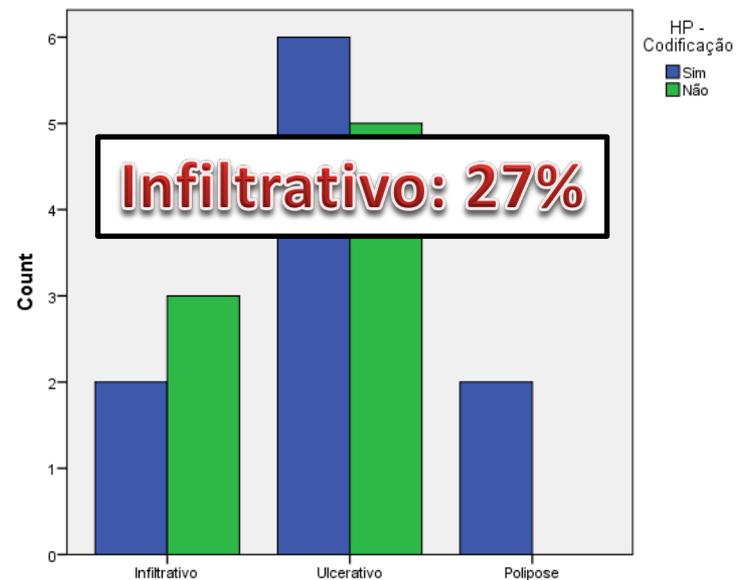
# Resultados

## Localização



		HP - Codificação		Total
		Sim	Não	
Localização Gástrico	Fundo	1	1	2
	Corpo	6	6	12
	Antro	3	1	4
Total		10	8	18

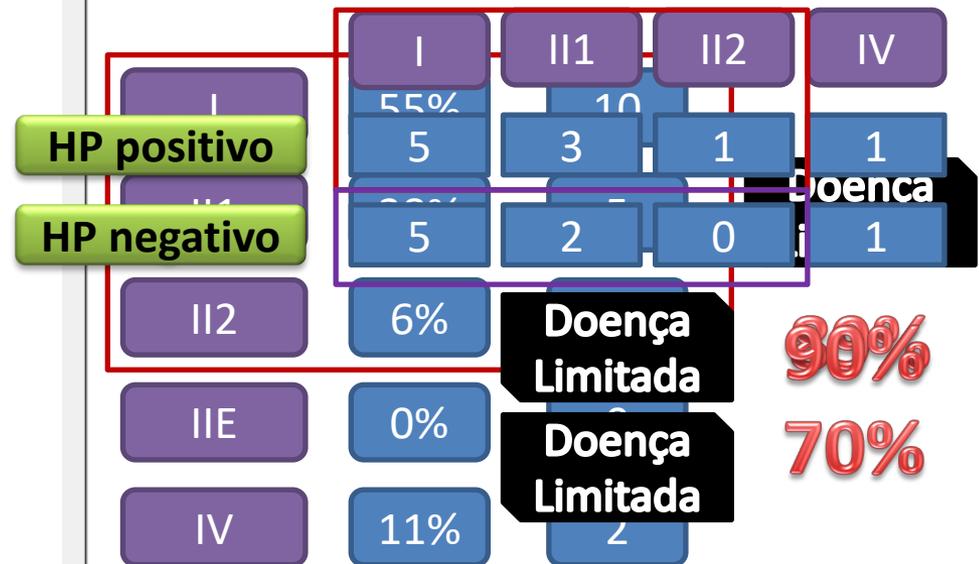
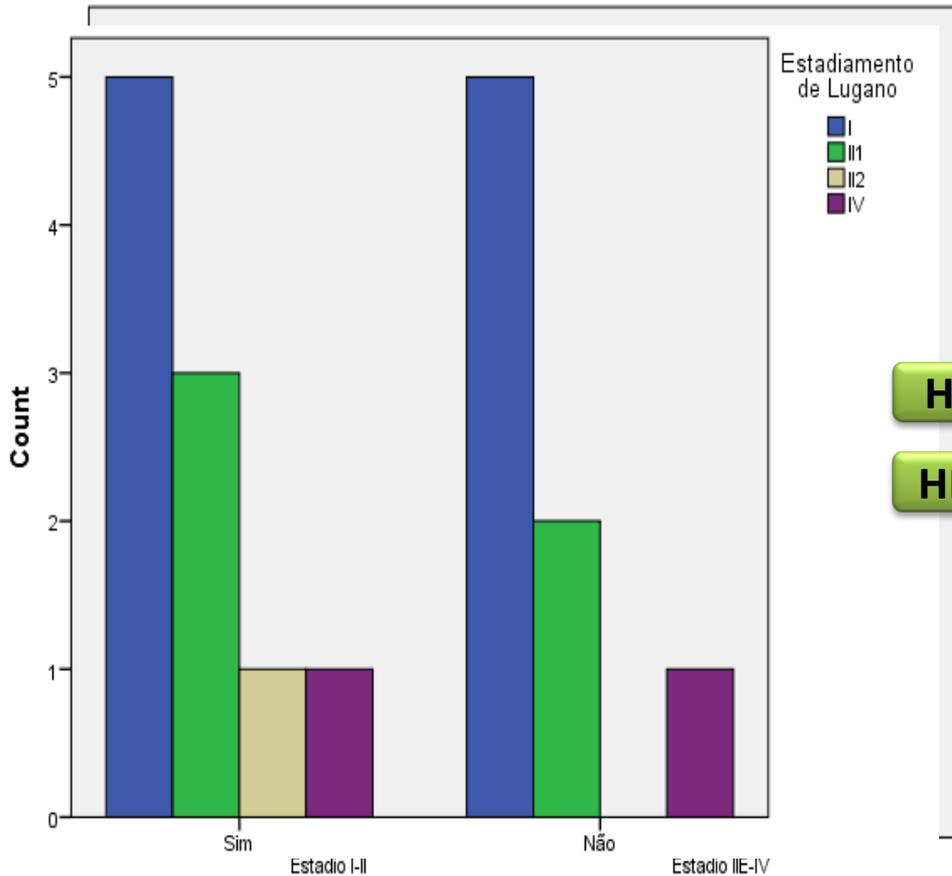
## Aspecto endoscópico



		HP - Codificação		Total
		Sim	Não	
Aspecto Macroscópico	Infiltrativo	2	3	5
	Ulcerativo	6	5	11
	Polipose	2	0	2
Total		10	8	18

# Resultados

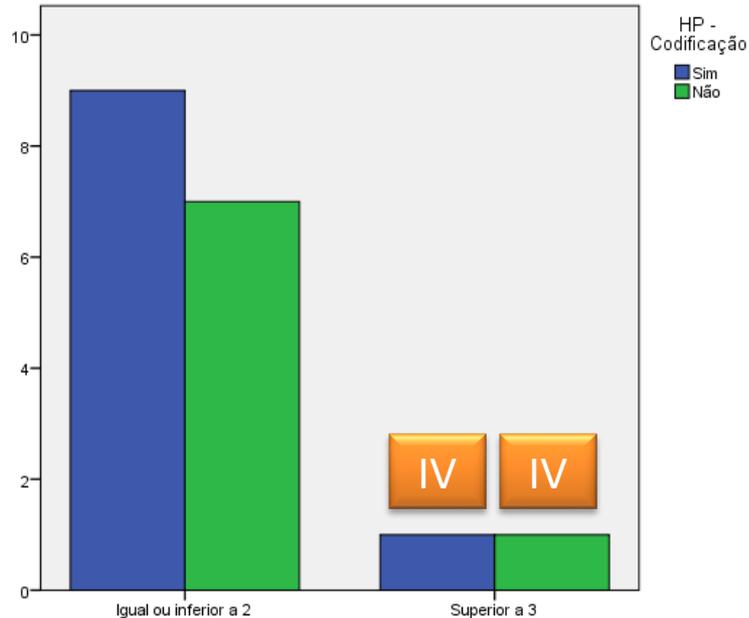
## Estadiamento



**90%**  
**70%**

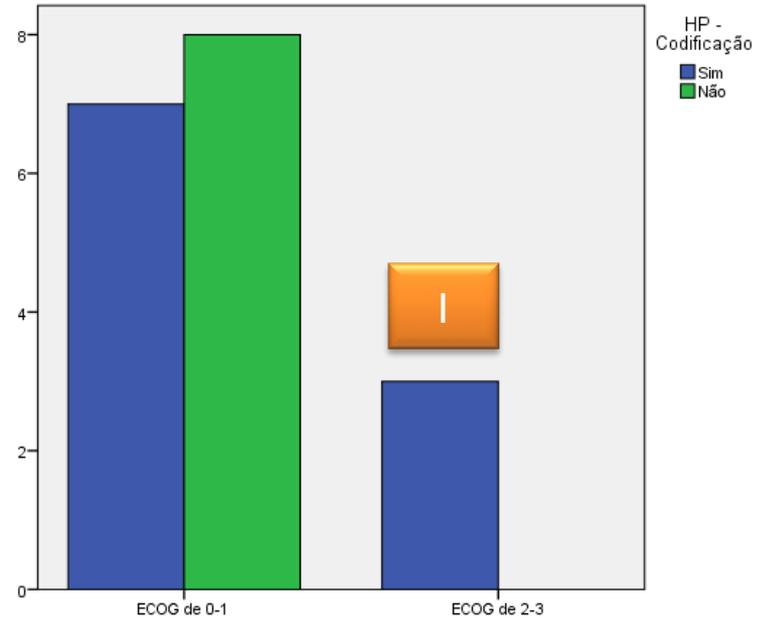
# Resultados

## IPI



		HP - Codificação		Total
		Sim	Não	
IPI2	Igual ou inferior a 2	9	7	16
	Superior a 3	1	1	2
Total		10	8	18

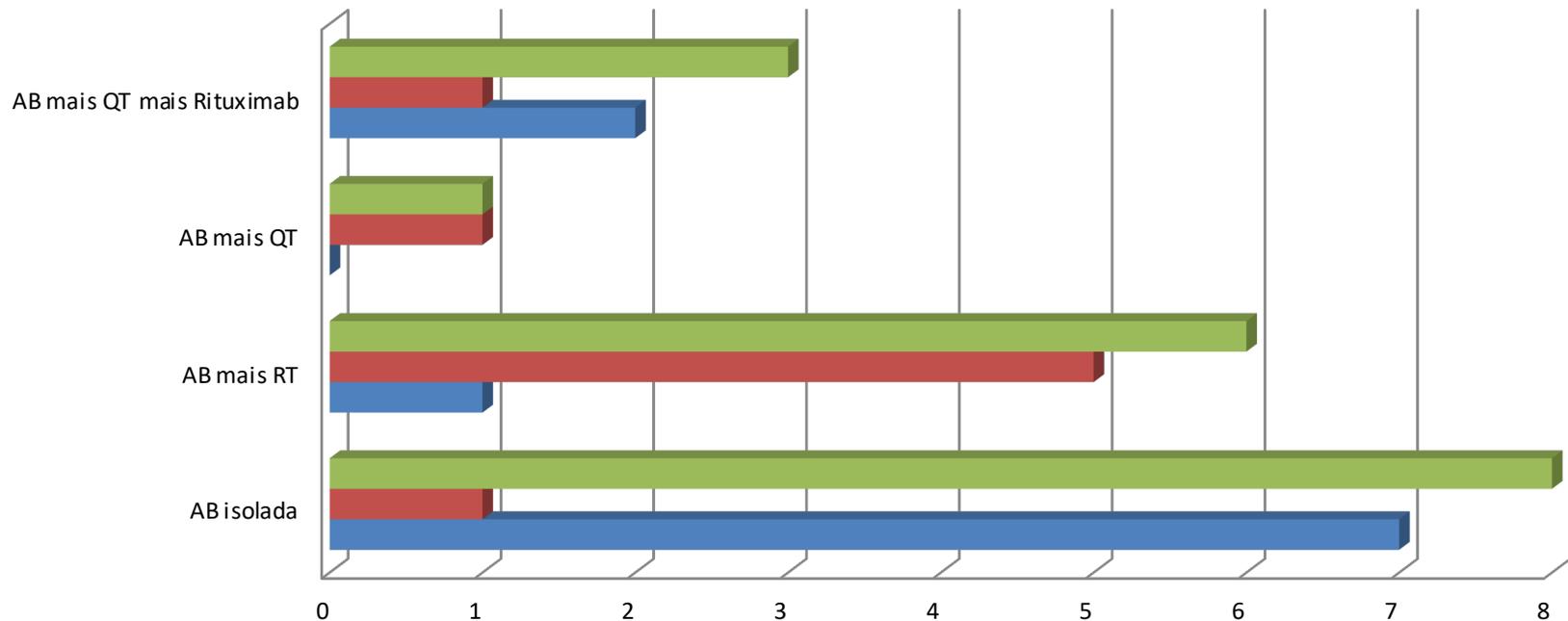
## ECOG



		HP - Codificação		Total
		Sim	Não	
ECOG2	ECOG de 0-1	7	8	15
	ECOG de 2-3	3	0	3
Total		10	8	18

# Resultados

## Terapêutica



	AB isolada	AB mais RT	AB mais QT	AB mais QT mais Rituximab
Total	8	6	1	3
HP Negativo	1	5	1	1
HP Positivo	7	1	0	2

# Resultados

EDA – 4-8 semanas

*Helicobacter pylori* Positivos: 10

Linfoma

Sem evidência histológica: 9

Terapêutica sequencial

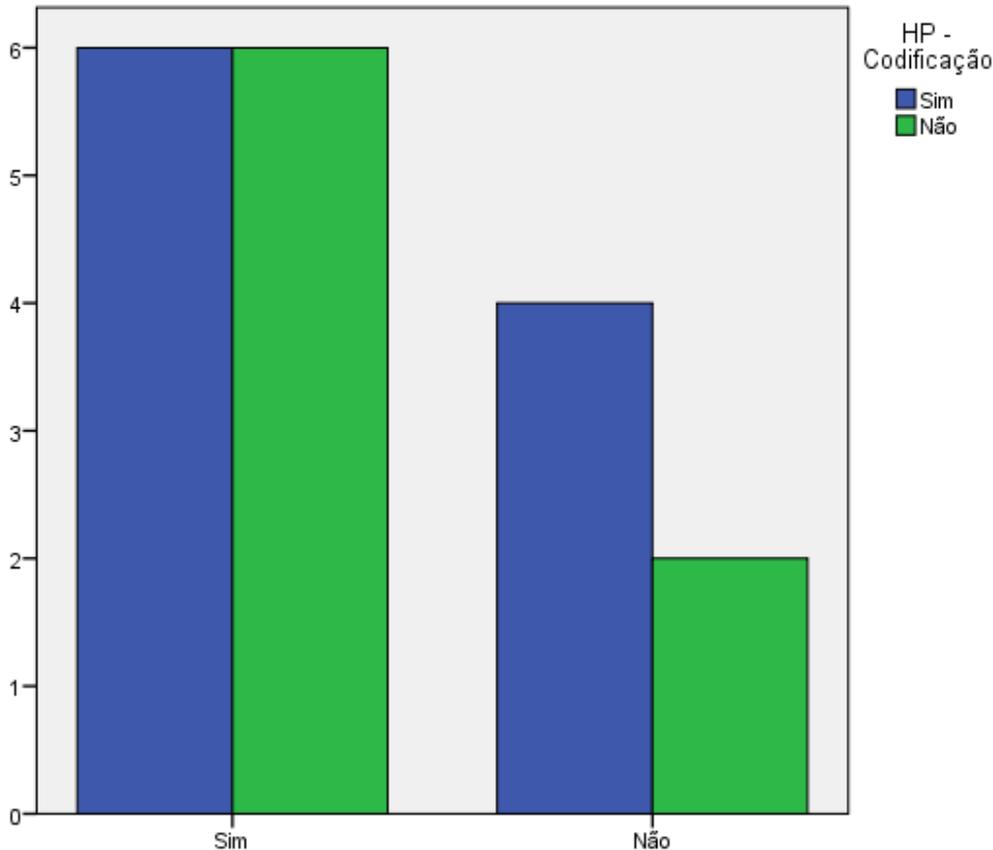
DRM: 14

DRR: 2

S: 2

# Resultados

## Remissão Completa a 1 ano



**Global: 67%**

Tempo médio de remissão de 7.58 meses  
(desvio padrão de 2,1m)

**HP positivos: 60%**

Tempo médio de remissão de 7 meses  
(desvio padrão de 1,26m)

**HP negativos: 75%**

Tempo médio de remissão de 8,2 meses  
(desvio padrão de 2,6m)

# Resultados

## Remissão Completa a 1 ano

*Helicobacter pylori* Positivos

**AB  
isoladamente**

RC: 5 doentes

**AB + RT**

RC: 1 doente

*Helicobacter pylori* Negativos

**AB  
isoladamente**

RC: 1 doente

**AB + RT**

RC: 5 doentes

# Resultados

## Evolução

HP neg

Remissão Completa – 13m

IV

Mantém doença (22m de evolução)

HP posit

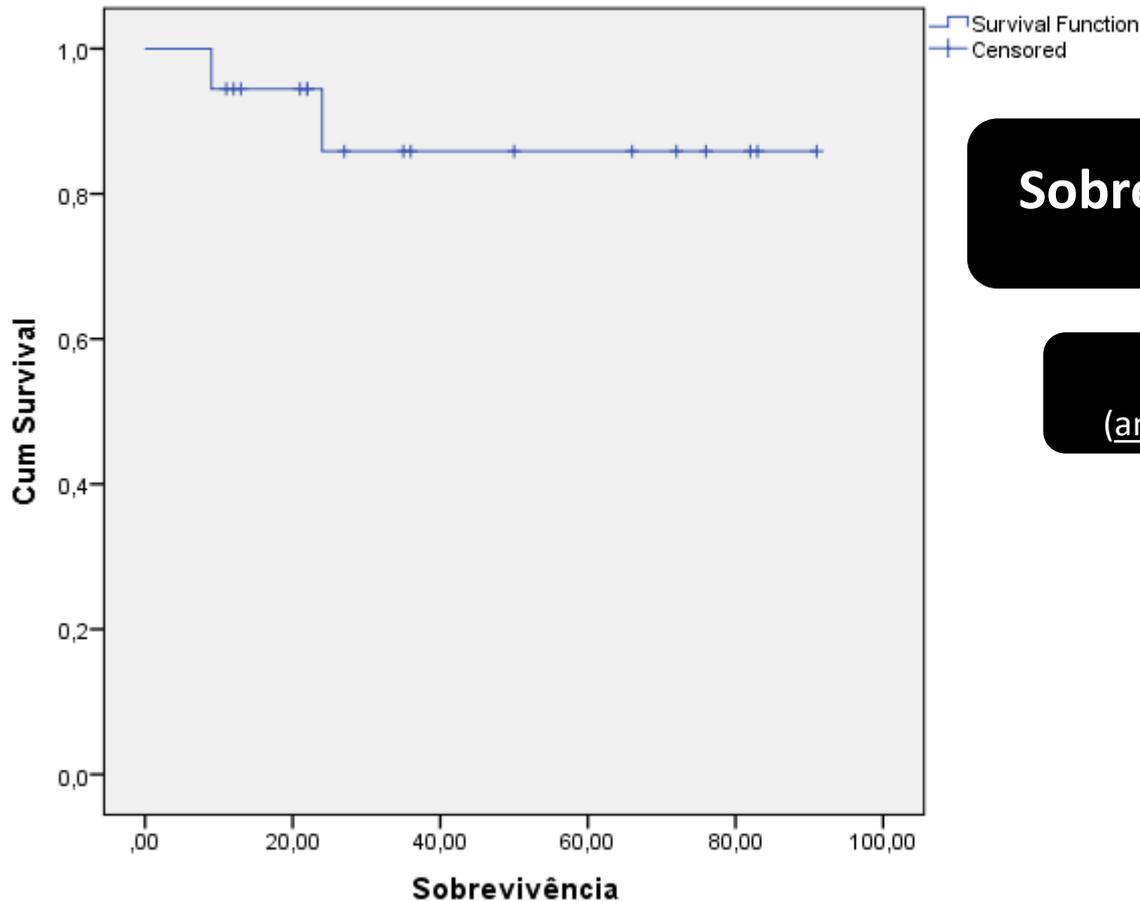
Remissão Completa – 17m

Remissão Completa – 60m

# Resultados

## Sobrevivência

Survival Function



**Sobrevivência média: 80,7m**

(Desvio padrão de 6,8)

**2 Óbitos**

(ambos em doentes HP positivos)

IV

24m - 65 anos

I

9m - 56 anos

LDGB

# Discussão

- **Epidemiologia:**
  - Género: 14 ♂; 4 ♀ (77% sexo masculino); idade média MALT HP +
  - Infecção por HP em 56%
    - 2 doentes encontravam-se a cumprir terapêutica com IBP
    - Exame histológico: operador-dependente
- **Apresentação**
  - 50% dos doentes apresentam sinais de Alarme prévios
  - Perda Ponderal mais acentuada nos doentes HP negativos (75% versus 25%)
  - Aspecto endoscópico infiltrativo: 27%
- **Terapêutica:**
  - RC com AB em doente HP negativo
    - Registos anedóticos na literatura
    - Erro de registo; erro da técnica
- **Sobrevivência média de 81 meses**
  - 2 Óbitos em doente HP positivo

# Conclusões

- Número de doentes impossibilita a realização de associações estatisticamente significativas
- Maioria dos doentes apresenta sintomatologia prévia ao diagnóstico
  - Queixas dispépticas com sinais de ALERTA - EDA
  - Caso particular dos Sintomas tipo B
- Somente cerca de 27% dos doentes apresentou aspecto Endoscópico de tipo Infiltrativo
- Os resultados de sobrevivência e follow up reforçam o conceito da indolência do Linfoma ex-MALT

# Bibliografia

- Wundisch t, Thiede C, Morgner A, et al. *Long-Term follow-up MALT lymphoma after Helicobacter pylori eradication*. Journal of Clinical Oncology 2005; 23: 8018.
- Nakamura S, Sugiyama T, Matsumoto T, et al. *Long-term clinical outcome of gastric MALT lymphoma after eradication of Helicobacter pylori: a multicentre cohort follow-up study of 420 patients in Japan*. Gut 2012; 61: 507.
- Copie-Bergman C, Gaulard P, Lavergne-Slove A, et al. *Proposal for a new histological grading system for pos-treatment evaluation of gastric MALT lymphoma*. Gut 2003; 52: 1656
- Sousa H, Guerreiro H, Sousa Diamantino, et al. *Helicobacter pylori numa população dispéptica no Algarve: prevalência e caracterização genética*. Jornal Português de Gastreenterologia 2010