

LINFOMA B CUTANEO DELLA MARGINALE INSORTO IN PAZIENTE CON INFEZIONE DA LEISHMANIA PANAMENSIS

Stefano Veraldi¹, *Mario Corbellino*², *Pamela Vezzoli*¹, *Valentina Girgenti*¹, *Francesca Crippa*¹, *Luigia Venegoni*¹, *Emilio Berti*¹

¹Dipartimento di Anestesiologia, Terapia Intensiva e Scienze Dermatologiche, Università di Milano; Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, Milano

²Unità Operativa di Malattie Infettive Ospedale L. Sacco, Milano

Descriviamo il caso di una paziente di 66 anni di origine brasiliana, in Italia da alcuni mesi, che da circa un anno e mezzo presenta lesioni cutanee nodulari e in placca localizzate al volto e agli arti, sospette per leishmaniosi. Un primo esame istologico eseguito presso altra struttura ospedaliera suggerisce diagnosi di sospetto linfoma B cutaneo. Viene pertanto programmata una nuova biopsia cutanea sia in sede frontale che al braccio destro per indagini istologiche, immunoistochimiche, molecolari e microbiologiche.

L'esame istologico delle due lesioni evidenzia un infiltrato di cellule B monotipiche per la catena leggera lambda; le indagini di biologia molecolare evidenziano una sottile banda di riarrangiamento per la catena pesante delle Ig. Tuttavia nel DNA estratto da entrambe le lesioni linfoproliferative mediante indagini di PCR con sonde specifiche si evidenzia un'infezione ad alto titolo da *Leishmania panamensis*.

Lo screening ematologico e lo screening microbiologico escludono sia un interessamento sistemico del linfoma, sia una diffusione sistemica della leishmaniosi. E' noto il ruolo promovente di alcune infezioni croniche batteriche (borreliosi) in varie forme linfoproliferative (linfomi B marginali). E' descritto un solo caso di associazione tra infezione viscerale da *Leishmania* (*Leishmania Donovanii*) e linfoma B marginale intestinale. La *Leishmania panamensis* appartiene al complesso di *Leishmania braziliensis*, forma muco-cutanea endemica in America Centro-Meridionale. Sul piano immuno-patogenetico la malattia è caratterizzata da un'iniziale risposta prevalentemente Th1, cui segue, per il perdurare dello stimolo antigenico da parte del protozoo, una risposta Th2.

La paziente è da circa tre mesi in trattamento con pentamidina. Persiste positività per leishmaniosi; le lesioni nodulari linfoproliferative si sono progressivamente ridotte e non è ancora stata instaurata una terapia specifica per il linfoma marginale.

Il nostro caso costituisce la prima segnalazione di un possibile ruolo promovente della *Leishmania panamensis* nello sviluppo di un linfoma B marginale primitivo cutaneo.