

## Linfoma del Manto. CUADROS

**Cuadro 1: MIPI. Puntaje simplificado**

PUNTOS	EDAD (años)	ECOG	LDH/LSN	Leucocitos (mm <sup>3</sup> )
0	< 50	0-1	< 0.67	< 6700
1	50-59		0.67-0.99	6700-9999
2	60-69	2-4	1-1.49	10000-14999
3	70 ó más		> 1.5	> 15000

**Cuadro 2: Grupos pronósticos MIPI**

Grupos de riesgo	puntos	Supervivencia
Bajo	0-3	83% SG 5 años
Intermedio	4-5	63% SG 5 años
Alto	Más de 5	34% SG 5 años

**Cuadro 3: MIPI biológico**

MIPI B bajo riesgo	MIPI bajo riesgo Ki67 <30%	85% de SG a 5 años
MIPI B intermedio bajo riesgo	MIPI bajo riesgo Ki67 >30% MIPI riesgo intermedio Ki67 <30%	72% de SG a 5 años
MIPI B intermedio alto riesgo	MIPI riesgo intermedio Ki67 >30% MIPI alto riesgo Ki67 <30%	43% de SG a 5 años
MIPI B alto riesgo	MIPI alto riesgo Ki67 >30%	17% de SG a 5 años

**Cuadro 4: Presentaciones clínicas**

Presentación clínica	Características clínico-patológicas
"Smoldering" MCL	<ul style="list-style-type: none"><li>• No síntomas B</li><li>• Niveles normales de LDH sérica y Beta2 mg</li><li>• Recuento de GB &lt;30000 /mm<sup>3</sup></li><li>• MIPI bajo riesgo</li><li>• Ki 67 ≤10%</li><li>• Diámetro máximo ganglionar &lt;3 cm, bazo &lt;20 cm</li><li>• PET con SUV max &lt;6</li><li>• SOX negativo</li><li>• Ausencia de mutaciones TP53 o NOTCH 1</li><li>• Ausencia del 17p o translocación de MYC (FISH), sin cariotipo complejo</li></ul>
Asintomático, formas leucémicas NO blastoide MCL	<ul style="list-style-type: none"><li>• Linfocitosis monoclonal B (con IF MCL y morfología no blastoide) en sangre periférica o en MO con / sin esplenomegalia</li><li>• Curso clínico indolente</li></ul>
MCL clásico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermedad ganglionar / extraganglionar sintomática</li><li>• Citomorfología clásica</li><li>• Síntomas B +</li><li>• IGVH no mutada</li><li>• Cariotipos complejos</li><li>• Mutación TP 53 o NOTCH 1</li><li>• SOX positivo</li><li>• Evidencia de progresión clínica</li></ul>
MCL blastoide/pleomórfico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Presencia de linfocitos B morfológicamente inmaduros o blastoides</li><li>• Compromiso de MO Y SNC frecuente</li><li>• Comportamiento agresivo, con muy mal pronóstico</li></ul>

