

Linfoma del Manto. CUADROS

Cuadro 1: MIPI. Puntaje simplificado

PUNTOS	EDAD (años)	ECOG	LDH/LSN	Leucocitos (mm ³)
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">• No síntomas B• Niveles normales de LDH sérica y Beta2 mg• Recuento de GB <30000 /mm³• MIPI bajo riesgo• Ki 67 ≤10%• Diámetro máximo ganglionar <3 cm, bazo <20 cm• PET con SUV max <6• SOX negativo• Ausencia de mutaciones TP53 o NOTCH 1• Ausencia del 17p o translocación de MYC (FISH), sin cariotipo complejo
Asintomático, formas leucémicas NO blastoide MCL	<ul style="list-style-type: none">• Linfocitosis monoclonal B (con IF MCL y morfología no blastoide) en sangre periférica o en MO con / sin esplenomegalia• Curso clínico indolente
MCL clásico	<ul style="list-style-type: none">• Enfermedad ganglionar / extraganglionar sintomática• Citomorfología clásica• Síntomas B +• IGVH no mutada• Cariotipos complejos• Mutación TP 53 o NOTCH 1• SOX positivo• Evidencia de progresión clínica
MCL blastoide/pleomórfico	<ul style="list-style-type: none">• Presencia de linfocitos B morfológicamente inmaduros o blastoides• Compromiso de MO Y SNC frecuente• Comportamiento agresivo, con muy mal pronóstico

