

L. Maydana, C. Recondo, C. Grassi, A. Maro, P. Domecq Imaydana@labdl.com.ar
 Laboratorio Domecq y Lafage. Hospital Alemán. Av. Pueyrredón 1640.
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CP 1118

OBJETIVO

Descripción de un caso clínico de LLA pro-B de baja frecuencia en una paciente pediátrica.

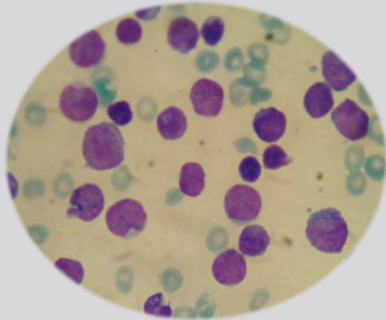
INTRODUCCIÓN

Las leucemias agudas constituyen las neoplasias más frecuentes en el niño (40% de los casos – 1 o 2 casos por año). El 80% de los nuevos casos anuales corresponden a leucemias linfoblásticas agudas (LLA) y el 20% restante a leucemias mieloblásticas agudas (LMA). Alrededor del 80-85% de las LLA del niño son a células neoplásicas derivadas de precursores linfoides B. Según el grado de inmadurez celular, se distinguen diversos fenotipos, entre ellos, el de precursores B escasamente diferenciados o pro-B. Dicho fenotipo representa el estadio más precoz de la diferenciación celular B. Predomina en niños menores de 1 año de edad con una incidencia de 5-6%. La coexpresión de marcadores mieloides se halla en el 75% de los infantes.

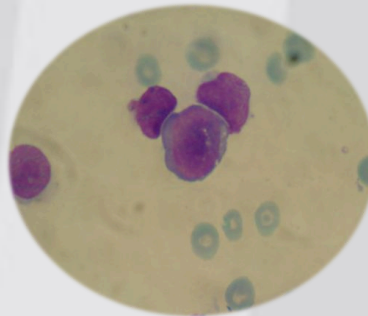
CASO CLÍNICO

Bebé de sexo femenino de 4 meses de edad que ingresa en mayo de este año al servicio de emergencia por presentar vómitos persistentes, rechazo al alimento y petequias en miembro inferior izquierdo. En el examen físico se constató hepatoesplenomegalia y palidez generalizada.

Laboratorio de ingreso: Hct 8%, WBC $1,5 \times 10^6$ (Blastos 98%), Plt 22.000, LDH 1980 UI/L. Serología para HIV, Chagas, HCV negativos.



Sangre periférica. Metanol-Giemsa 400X



Sangre periférica. Metanol-Giemsa 1000X

INFORME INMUNOFENOTÍPICO

TdT+
 CD38+++
 CD34-/+
 CD19++
 CD20-/+ débil
 IgM-
 CD10-/+ 5%
 CD22-/+
 CD79a+
 CD7-
 CD5-
 CD3c-
 CD2-
 CD3-
 CD13-/+ 23%
 CD33-/+ débil
 MPO-
 CD45+
 CD15-
 7.1-/+ 50%

Informe citogenético (RT-PCR): **t(4;11) MLL-AF4: +**
 BCR-ABL p190: -
 BCR-ABL p210: -
 E2A-PBX1: -
 TEL-AML1: -

Diagnóstico: Leucemia Linfoblástica Aguda pro-B con expresión aberrante de marcadores mieloides.

Comenzó con tratamiento de inducción: Vincristina, Citarabina, L-aspariginasa, Daunorubicina, Metotrexate (intratecal). Se encuentra actualmente en protocolo de inducción en remisión completa.

CONCLUSIONES

La LLA pro-B es un tipo de LLA con pronóstico desfavorable. Entre los factores de mal pronóstico se encuentran la edad, recuento de glóbulos blancos y alteración citogenética. Los niños con este tipo de leucemias muestran una peor sobrevida respecto de otras variedades de estirpe B. Es escasa la información acerca de la expresión aberrante de marcadores mieloides. Al día de hoy no se ha logrado correlacionar con el pronóstico.

Nuestra paciente presentó su debut leucémico a los 4 meses con una alta masa tumoral y organomegalias, sin infiltración del SNC. Si bien el pronóstico es desalentador, actualmente se encuentra en periodo de inducción en remisión completa, presentando buena respuesta al tratamiento.