

Hematopoyesis extramedular en apéndice cecal como causa de abdomen agudo en paciente con mielofibrosis primaria: reporte de un caso

► Elizabeth Arrieta, Joaquín Rosales, Juan Guillermo Restrepo, Nora Silva, Natalia Calvache

Fundación Valle del Lili (Cali, Valle del Cauca)

Introducción: la mielofibrosis primaria es una neoplasia mieloproliferativa tronca, que frecuentemente conlleva hematopoyesis extramedular, de predominio en: bazo, hígado y ganglios linfáticos. El compromiso del tracto gastrointestinal es muy inusual, mucho más hematopoyesis en apéndice cecal. Solo existen dos reportes de caso en la literatura que evidencian esta asociación; el objetivo de este caso es informar la hematopoyesis extramedular como una causa posible de abdomen agudo en paciente con mielofibrosis.

Materiales y métodos: reporte de caso.

Resultados: masculino de 54 años, cuadro de síndrome constitucional de seis meses de evolución, clínicamente con esplenomegalia masiva, no adenopatías. Paraclínicos con pancitopenia severa y LDH elevada, biopsia de médula ósea compatible con mielofibrosis primaria (fibrosis grado III de médula), citometría de flujo, sin infiltración blástica mieloide o linfoide, el estudio molecular de la mutación JAK2 V617F positivo, DIPSS-Plus de 4 puntos, compatible con mielofibrosis primaria de alto riesgo. No es candidato a trasplante de médula, inicia manejo de soporte transfusional; durante evolución, presenta dolor abdominal en fosa ilíaca derecha, con signos de irritación peritoneal, semiológicamente compatible con apendicitis aguda, tomografía con apéndice congestiva y líquido libre en cavidad. Es llevado a laparotomía exploratoria con evidencia de apéndice aumentado de tamaño, no peritonitis, no hay evidencia de otra alteración morfológica en cavidad; el estudio histológico muestra células hematopoyéticas en la serosa que fueron confirmadas por inmunohistoquímica con glicoforina, mieloperoxidasa, CD15 y CD61. Se descartó compromiso neoplásico o inflamatorio apendicular, más allá de extensa hematopoyesis local. Por mejoría clínica y estabilización de citopenia, es egresado, falleciendo un mes después del alta por complicaciones infecciosas pulmonares.

Conclusiones: la hematopoyesis extramedular en apéndice cecal es infrecuente, pero debe ser considerada dentro de los diagnósticos diferenciales del abdomen agudo en pacientes con mielofibrosis primaria.

DATOS DE CONTACTO

Correspondencia: Elizabeth Arrieta. Correo electrónico: eliluna86@hotmail.com