



Leucemia eritroide aguda como transformación de síndrome mielodisplásico: reporte de caso y revisión de la literatura

» Elizabeth Arrieta-López¹
» Valeria López-Castilla¹
» Álvaro Mondragón-Cardona¹

¹ Fundación Valle del Lili

Introducción: la leucemia eritroide aguda es una presentación rara de la leucemia mieloide aguda, puede presentarse de novo o como transformación un síndrome mielodisplásico previo, siendo esta última la más usual. Desde su descripción original y clasificación morfológica la leucemia eritroide pura representa un reto diagnóstico y terapéutico.

Caso: hombre de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial, trastorno afectivo bipolar y fibrilación auricular. Hospitalizado en contexto de tromboembolia pulmonar. Durante la hospitalización se documenta pancitopenia asociada a hepatoesplenomegalia. Se realiza aspirado y biopsia de médula ósea con lo que se hace diagnóstico de síndrome mielodisplásico con incremento de blastos, población patológica con inmunofenotipo CD34+, CD33+, CD117+, HLA-DR+, CD71+, CD38+. Se inicia manejo con azacitidina. A pesar del manejo, el paciente presenta aumento de requerimiento transfusional y deterioro clínico, por lo que ocho semanas después de biopsia inicial se realiza nuevo aspirado y biopsia de médula

ósea. Citometría de flujo con 51 % de blastos con complejidad intermedia, CD117+, CD36+, CD71+, CD105+. Biopsia con relación mieloide: eritroide invertida 1 a 2, línea eritroide incrementada con islas de formas inmaduras e hipercromáticas, cariotipo no concluyente. Teniendo en cuenta dichos hallazgos se considera transformación a leucemia eritroide aguda y se inicia inducción con 7+3. Sin embargo, el paciente fallece debido a complicaciones infecciosas agudas durante la inducción.

Discusión: la leucemia eritroide aguda representa del 1-3 % de las leucemias mieloides agudas. Se presenta usualmente en hombres mayores como transformación leucémica de neoplasias mielodisplásicas. Asociada con mal pronóstico, con medianas de supervivencia alrededor de 16 meses, el pronóstico se mantiene independiente de si es de novo o si es transformación de síndrome mielodisplásico. Se caracteriza por presentarse en pacientes con antecedente de enfermedades neoplásicas y haber recibido quimioterapia o

Autor para correspondencia: Elizabeth Arrieta-López

Correo electrónico: eliluna86@hotmail.com

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

radioterapia. La mayoría de los síntomas son secundarios a la pancitopenia acompañados de organomegalias en un 20-40% de los pacientes. El diagnóstico patológico constituye un reto y el abordaje terapéutico es controversial por el tipo de pacientes y la pobre respuesta al tratamiento estándar de la leucemia mieloide aguda. No está claro cuál es el mejor abordaje terapéutico en

esta entidad más aun cuando progresa al manejo hipometilante y con pocos targets terapéuticos a la fecha en este caso.

Palabras Clave:

Leucemia mieloide aguda; leucemia eritroblástica aguda; Colombia.