



Síndrome de lisis tumoral asociado al uso de gemcitabina y pazopanib en un paciente con sarcoma de alto grado de miembro inferior izquierdo. Reporte de caso

» Edith Norela Benítez Escobar¹
» Duvan Arley Galindes Casanova¹
» Diana Marcela Bonilla Bonilla¹
» Luis Álvaro Melo Burbano¹
» Jorge Enrique Daza Arana¹
» Santiago Leandro Escobar Dávila²
» Luis Miguel Osorio Toro¹
» Giovanna Patricia Rivas Tafurt²

¹ Universidad Santiago de Cali

² Clínica de Occidente

Objetivo: reportar un caso poco frecuente de síndrome de lisis tumoral (SLT) en un tumor sólido (TS) asociado al uso de pazopanib y gemcitabina.

Materiales y métodos: estudio observacional descriptivo tipo reporte de caso; se realizó una búsqueda de literatura en las bases de datos PubMed, Scopus, así como en Google académico en los idiomas español e inglés.

Resultados: se reporta el caso de una paciente con antecedente de sarcoma de alto grado de miembro inferior izquierdo T4N1M0 estadio IIIB, manejo quirúrgico y progresión tumoral, con necesidad de terapia sistémica de tercera línea intrahospitalaria con pazopanib y gemcitabina. Paciente a su ingreso con dolor a nivel de sitio de amputación, cambios inflamatorios y masa tumoral de grandes componentes, quien posterior al inicio de terapia

sistémica presenta desequilibrio electrolítico e injuria renal aguda, cuadro compatible con SLT.

Con los hallazgos clínicos y de laboratorio se inicia terapia farmacológica incluida el uso de rasburicasa, sin embargo, con progresión de compromiso renal y requerimiento de hemodiálisis; además de síndrome febril asociado a pancitopenia.

La paciente presenta respuesta clínica favorable a terapias instauradas y recuperación de función renal, continuando seguimiento de forma ambulatoria.

Conclusión: la escasa evidencia de SLT reportada en la literatura con relación a la terapia oncológica utilizada y la presencia de un TS como es el caso del sarcoma de alto grado de nuestra paciente, hace necesaria la evaluación temprana del riesgo e inicio de terapias efectivas para prevenir la aparición de este tipo de complicaciones a corto

Autor para correspondencia: Edith Norela Benítez Escobar

Correo electrónico: edith.benitez00@usc.edu.co

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/>)

y largo plazo.

Conflictos de interés: Los autores declaramos no tener conflicto de interés.

Declaración ética: Toda la información documentada en este trabajo se desarrolló respetando las recomendaciones internacionales sobre investigación clínica contempladas en la Declaración de Helsinki, el consentimiento

informado de la paciente fue obtenido para la publicación de este reporte de caso, así como con el aval del comité de investigación y de ética de la institución relacionada.

Palabras clave:

Síndrome de lisis tumoral; sarcoma; gemcitabina; pazopanib; reporte de caso.

Figuras y Tablas:

Tabla 1. Seguimiento de paraclínicos en relación a los eventos

Evento	Ingreso	Inicio de Pazopanib					Inicio de Pancitopenia		Egreso	
		Primer ciclo Gemcitabina					diálisis			
Laboratorio	Rango Normal	Día 1	Día 3	Día 4	Día 6	Día 7	Día 9	Día 12		
BUN (mg/dL)	45170	13,5	11.5	35	36.9	52.9	58.8	78	71	24
Cr. (mg/dL)	0.5-08	0.42	0.84	2,31	2.65	3.17	3.30	3.44	2.17	0,77
P (mg/dL)	2.4-5.7	3,4	-	-	-	-	6.30	7.0		1,3
AU (mg/dL)	2.4-5.7	-	-	-	-	-	10.4	11.4	-	4
K (mEq/L)	3.5-5.1	4,76	4.14	-	4.22	4.65	4.38	4.78	4.8	3,65
Ca C(mg/dL)	8.6-10	8,7	-	-	-	-	7.88	7.48	-	8,2
Na (mEq/L)	136-145	134	137	136	136	138	137	139	140	147
Cl (mEq/L)	98-107	99	-	104	105.0	-	101	-		114
LDH (U/L)	120-246	-	-	-	359	359	358	-	-	391
Leucocitos (mm ³)	4.5-11	13920	10580	10250	13590	10000	-	8610	520	59180
Linfocitos (mm ³)	1-3.9	630	460	140	163	170	-	140	90	1500
Neutrófilos (mm ³)	2-7.5	11750	8800	9870	13200	9800	-	8200	400	54580
Hb (g/dL)	12.3-15.3	7,1	7.7	7,8	6.7	7.9		7.1	4.7	8,8
Hto (%)	36-45	23,4	26.4	27,6	22	25.3		24	12	30,9
Plaquetas (por µL)	150000-450000	946000	749000	892000	717000	606000		249000	48000	151000
PCR (mg/dL)		177	140	132	203	-	-	-	297	144
Albumina (g/dL)	0.5-2.2	3,65								

BUN: nitrógeno ureico; Cr: creatinina; P: fosforo; AU: ácido úrico; K: potasio; Ca C: calcio corregido por albumina, Na: sodio; Cl: cloro, LDH: deshidrogenasa láctica; Hb: hemoglobina, Hto: Hematocrito, PCR: Proteína c reactiva. Fuente: Elaborada por los autores.

Figura 1. Corte coronal a nivel de pelvis Incluyendo segmentos superior e inferior con evidencia de masa, con intensidad de señal heterogénea.

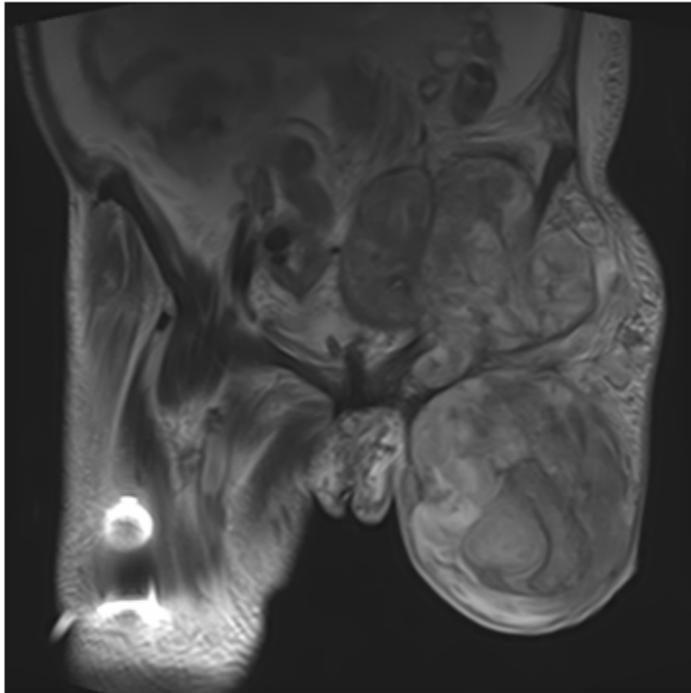


Figura 2. Corte axial a nivel de pelvis, observando tercio superior de la masa, de intensidad de señal heterogénea cabalgando sobre la pelvis sin signos de infiltración ósea.

