



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/593 - SÍNDROME PARANEOPLÁSICO

F. Castro Martínez<sup>a</sup>, R. Ramírez Robles<sup>b</sup> y M. Baena López<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Órgiva. Granada. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital de Alta Resolución de Guadix. Granada. <sup>c</sup>Médico de Familia. Urgencias Hospital de Alta Resolución El Toyo. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** La leucemia mieloide crónica (LMC) representa un 15-20% de todas las leucemias, con una incidencia de 1 a 2 casos por 100.000 adultos. Más del 50% de los pacientes serán asintomáticos al momento del diagnóstico y tendrán una esperanza de vida del 39% comparado con la población de adultos sanos. Varón de 31 años, acude por astenia desde hace 15-20 días, sudoración nocturna y febrícula. Su médico había tratado con paracetamol por sospecha de viriasis. No pérdida de peso, no hiporexia, no clínica a otro nivel.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración buen estado general, algo sudoroso, consciente, bien hidratado, palidez cutánea, eupneico. Auscultación normal. En abdomen se palpa esplenomegalia gigante que sobrepasa línea media. Miembros sin alteraciones. En analítica: 404.000 leucocitos, neutrófilos 326.490, linfocitos 37.170, monolitos 18.180. Células LUC 33,2, Hb 9,4, creatinina 1,3, GGT 101. Se deriva a hospital de referencia para valoración por hematología, donde es ingresado por sospecha de LMC. Se realiza diferentes pruebas complementarias, entre ellas: medulograma: aspirado medular compatible con LMC en fase crónica. Es dado de alta con tratamiento con hydreá y citado en consultas.

**Juicio clínico:** Leucemia mieloide en fase crónica.

**Diagnóstico diferencial:** Otros síndromes mieloproliferativos, con leucocitos reactivos, infecciones, corticoterapia, con tumores metastásicos en médula ósea, estados de shock hemolisis o hemorragias agudas y reacción medular de agranulocitosis.

**Comentario final:** Se debe prestar especial atención a posibles síntomas paraneoplásicos (fiebre, sudoración nocturna, anorexia, caquexia, etc.) que pueden presentarse en todas las edades y que pueden confundirse con enfermedades más livianas como un síndrome gripal por ejemplo. Por ello hay que realizar un amplio diagnóstico diferencial, sobre todo si los síntomas persisten en el tiempo. Ante la sospecha se ha de realizar lo antes posible una analítica con hemograma, ya que es una prueba sencilla y fácilmente disponible en nuestro ámbito, pudiendo diagnosticar precozmente esta y otras patologías similares.

### Bibliografía

1. Morales C, Torres V, Valencia JE, Ribón G, Manrique RD. Leucemia mieloide crónica: diagnóstico y tratamiento. Rev CES Med. 2010;24(1):97-108.
2. Campbell PJ, Green AR. The myeloproliferative disorders. N Engl J Med. 2006;355(23):2452-66.

3. National Cancer Institute; Available at: <http://www.cancer.gov/cancertopics/types/leukemia>. Accessed Diciembre, 2009.

**Palabras clave:** Leucemia. Mieloide. Síntomas paraneoplásicos.