

424/559 - PANCITOPENIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

N. Huarachi Berne¹, R. Navas Pariente², L. Sáinz de la Maza Herrero³ y A. Muñiz Abecia³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Santander. Cantabria. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 85 años con enfermedad de Alzheimer, sin otros antecedentes de interés, acude a su MAP por resultados de analítica de control anual, en la que destaca pancitopenia con frotis patológico. El familiar refiere cuadro de deterioro general de dos meses de evolución con aparición de múltiples bultomas fluctuantes y eritematosos a nivel abdominal, con ocasional supuración. Además, la paciente presenta intenso prurito generalizado, con lesiones de rascado en piel. No fiebre ni pérdida de peso.

Exploración y pruebas complementarias: Temperatura axilar 37 °C, tensión arterial 98/77 mmHg, frecuencia cardíaca 100 lpm y saturación de oxígeno 98%. Exploración abdominal se palpan 3 lesiones calientes, eritematosas, fluctuantes (abscesos cutáneos); una de ellas ha drenado espontáneamente. Lesiones de rascado. Análisis de sangre muestra pancitopenia e insuficiencia renal grado 3^a, además de hipernatremia. Frotis sanguíneo: neutrófilos de aspecto hipogranular y con núcleo hiposegmentado y alguno en apoptosis. $\pm 2,5\%$ células de aspecto inmaduro. Se completa estudio durante el ingreso en Medicina interna. Estudio de médula ósea: leucemia aguda mieloide (27,4% de células blásticas), 4,8% de células plasmáticas clonales con inmunofenotipo aberrante y patrón tipo GMSI. Cultivo de abscesos: S. Aureus meticilín-sensible.

Orientación diagnóstica: Leucemia mieloide aguda.

Diagnóstico diferencial: Hematológicas: anemia aplásica, SMD. HBN, LAL, Mieloma múltiple. Fármacos, tóxicos. Inflamatoria: AR, LES... Infecciones: viriasis, leishmania, TBC... Infiltración medular: sarcoidosis, tumores sólidos. Carencial: ácido fólico, cianocobalamina.

Comentario final: La pancitopenia es la disminución simultánea de las 3 series hematológicas en SP por debajo de los valores de la normalidad. Las manifestaciones típicas dependen del grado de citopenia y de la velocidad de instauración de las mismas, entre las cuales destacan síntomas/signos de anemia (palidez, astenia...), hemorrágicas (sangrados) o infecciones recurrentes. Es primordial saber qué situaciones son de gravedad ya que la pancitopenia puede comprometer la vida del individuo. En nuestro caso, la paciente presentó una LMA, la cual se suele diagnosticar en torno a los 70 años, predominantemente en varones. Los signos y síntomas de las leucemias agudas suelen aparecer en general con rapidez dado a la pérdida de funcionalidad de la MO y la invasión de órganos normales por blastos leucémicos.

Bibliografía

1. Berliner N. Approach to the adult with unexplained pancytopenia. UpToDate, 2017. [citado 2019 Jun 6].

Palabras clave: Pancitopenia. Leucemia mieloide aguda. Infecciones.