

Análisis de la utilidad de la citometría de flujo en la identificación de infiltración neoplásica del líquido cefalorraquídeo en pacientes con leucemia aguda y su asociación con parámetros clínico-biológicos de importancia pronóstica

Ximena Torres^{a,c,*}, Iliana De los Reyes^{a,c}, Paula Guzmán^{a,c}, Martha Vizcaíno^{a,c}, Carlos Saavedra^{b,c}, Martha Romero^{b,c}, Alba Campos^{a,c}, Niyireth Peñaloza^{a,c}, Paula Rodríguez^{b,c}, Gina Cuellar^{b,c}, Liliana Martín^{b,c}, Ana María Uribe^{a,c}, Sandra Quijano^{a,b,c}

^a Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá D. C., Colombia

^b Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá D. C., Colombia

^c Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D. C., Colombia

Correo electrónico: menato44@hotmail.com (X. Torres).

Introducción: El diagnóstico temprano de meningitis neoplásica favorece una mejor clasificación y seguimiento de pacientes con riesgo de recaída en el sistema nervioso central (SNC). Diferentes grupos en citometría de flujo (CMF) han demostrado la utilidad de esta técnica en la detección de células del linfoma en líquido cefalorraquídeo (LCR) en comparación con el "gold standard" que es la citología convencional (cc).

Objetivo: Evaluar la infiltración neoplásica en LCR de pacientes con leucemia aguda (LA) mediante CMF, CC y su relación con diferentes parámetros clínico-biológicos.

Materiales y métodos: Se analizaron en total 123 muestras de LCR de 51 pacientes pediátricos con LA del Hospital Universitario San Ignacio y la Fundación Santa Fe de Bogotá. Las muestras se analizaron simultáneamente por CMF y CC.

Resultados: La infiltración detectada por CMF fue de 21 muestras (17%), mientras que la CC fue positiva en 2 (1,6%). La concordancia entre las técnicas fue pobre (índice Kappa < 0,2). La infiltración del LCR por CMF se asoció en leucemias agudas tipo B con recuentos superiores de leucocitos, neutrófilos y trombocitopenia. Se vio una menor respuesta a la quimioterapia de inducción, esteroides y menor supervivencia total. En las leucemias agudas T, se asoció con menor respuesta al día 8 de esteroides, mayores recuentos de neutrófilos en sangre periférica y trombocitopenia, y en las leucemias mieloides agudas con mayor carga tumoral en médula ósea y sangre periférica.

Conclusiones: La CMF demuestra mejor detección de infiltración en SNC en pacientes pediátricos con LA y se encuentra asociación con las variables de valor pronóstico.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.082>