



N°1114

LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA ATÍPICA

*GONZÁLEZ GAMEZ Jacobo David, DI LENARDO Camila, EIVERS Pablo,
AIELLO Cristian, FONDEVILA Juan Pablo, DOCAMPO Jorge.*

HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS PEDRO FIORITO

Provincia de Buenos Aires, Argentina

Correo electrónico del autor responsable: jacog2@hotmail.com

Los autores responsables de éste reporte de caso, declaran no poseer conflictos de intereses con respecto a la presentación.

PRESENTACIÓN DEL CASO

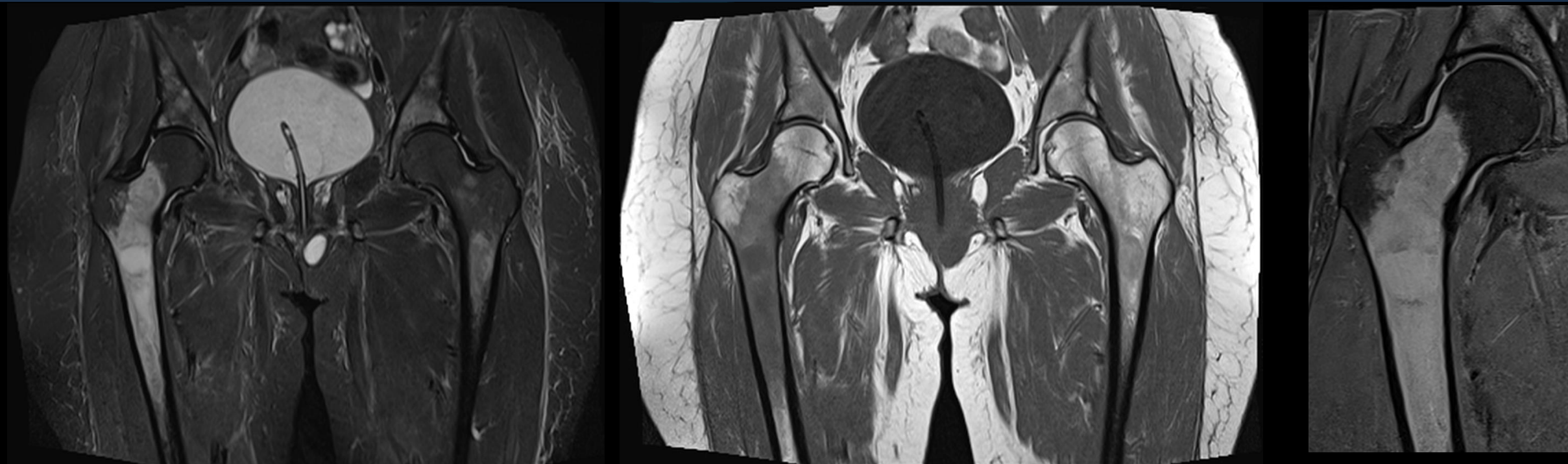
Paciente de 29 años de sexo femenino, sin antecedentes clínicos relevantes, ingresa a la guardia de nuestro hospital con un cuadro febril de varios días de evolución asociado a dolor progresivo en la cadera y muslo derechos y en menor medida en la región dorsal, asociado a un cuadro de astenia y adinamia leve.

Se le solicita un examen de laboratorio serológico obteniéndose los siguientes valores:

GB: 4280 (N82), Hb: 8,2, Hto: 24%, VCM: 84, Plaquetas: 183.000

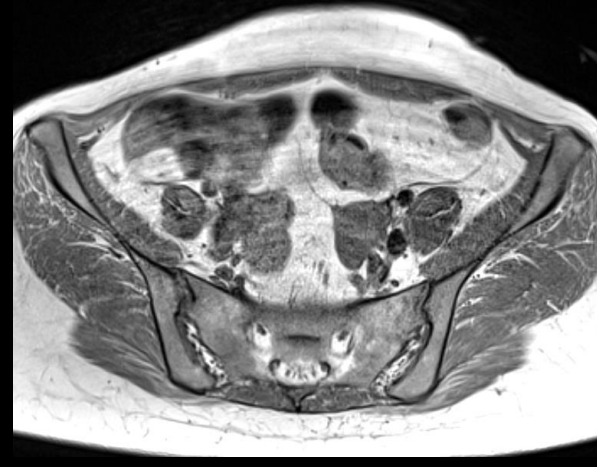
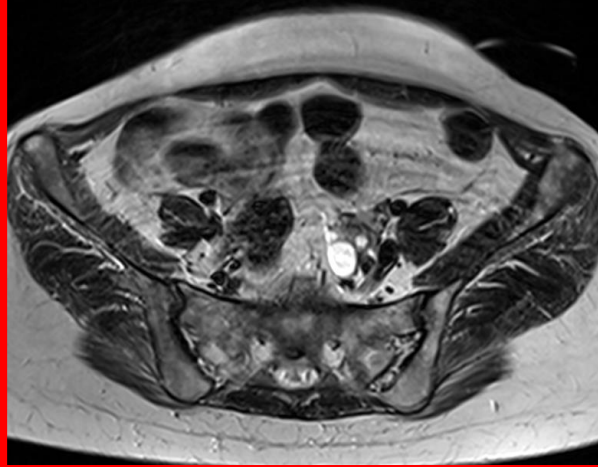
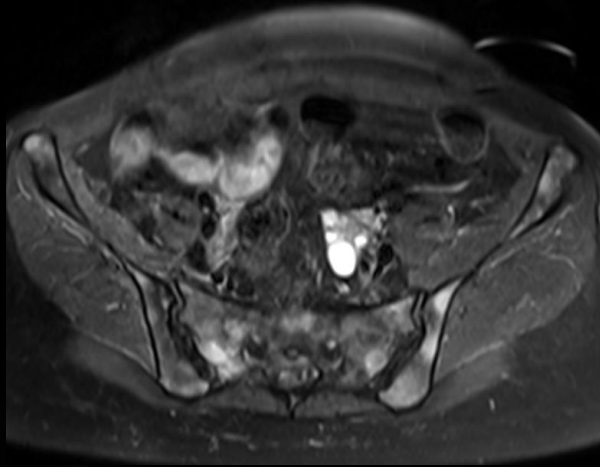
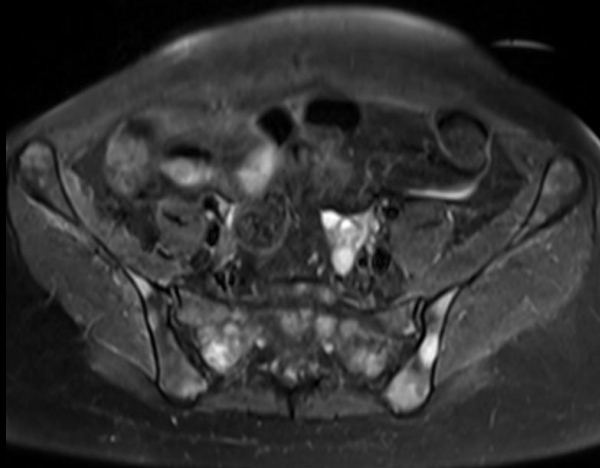
Calcio: 18,5 mg/dL, Urea: 62, Creatinina: 3,2 (valores de calcio, urea y creatinina elevados).

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Se le solicita una RM de pelvis ósea y sector proximal de ambos muslos donde se constatan lesiones hiperintensas en DP-FATSAT y levemente hipointensas en T1, de límites difusos, las cuales respetan la cortical ósea, localizadas en ambos fémures a predominio derecho y en ambos acetábulos.

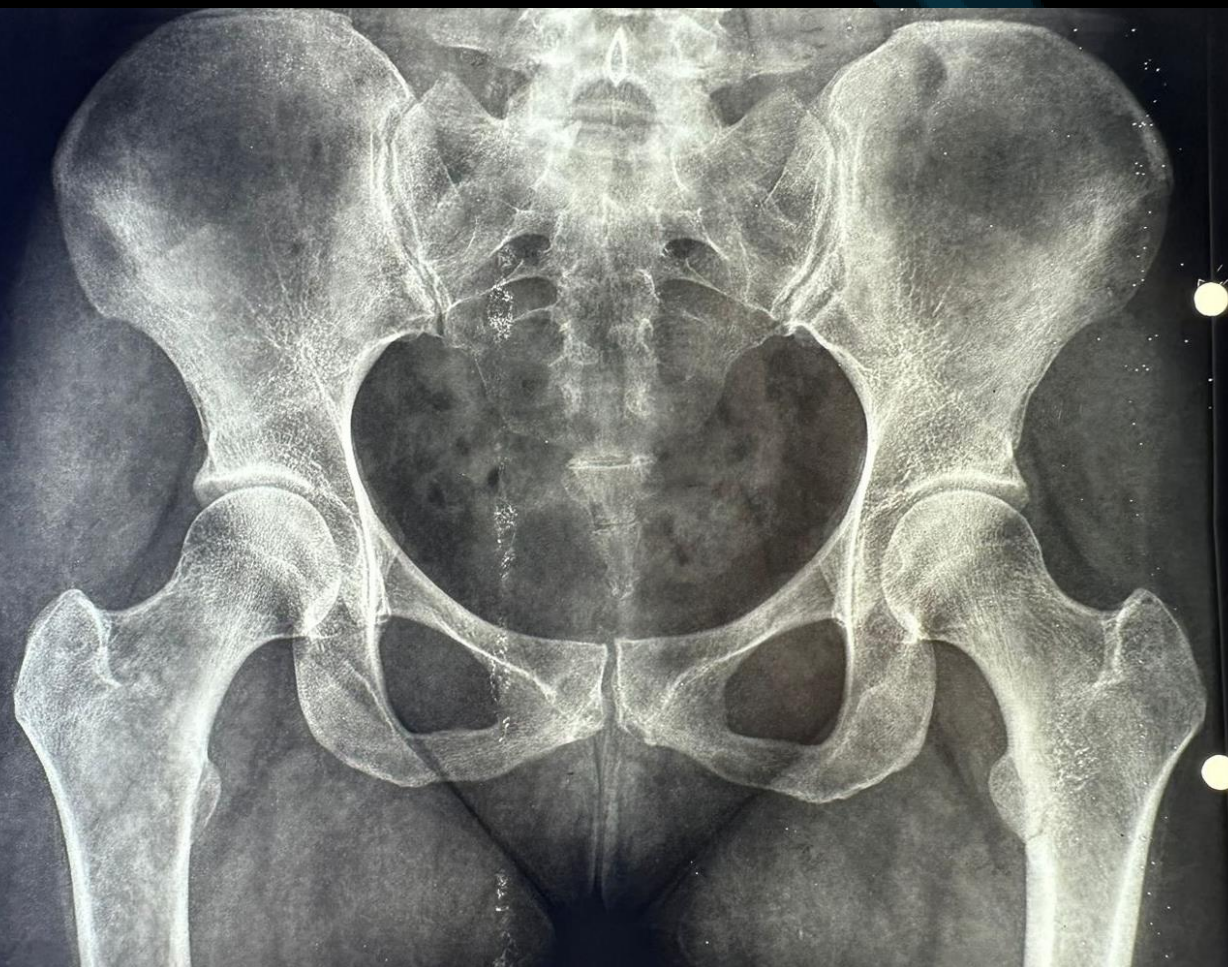
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



*=> En T2 las lesiones son
de intensidad de señal
intermedia e hiperintensas*

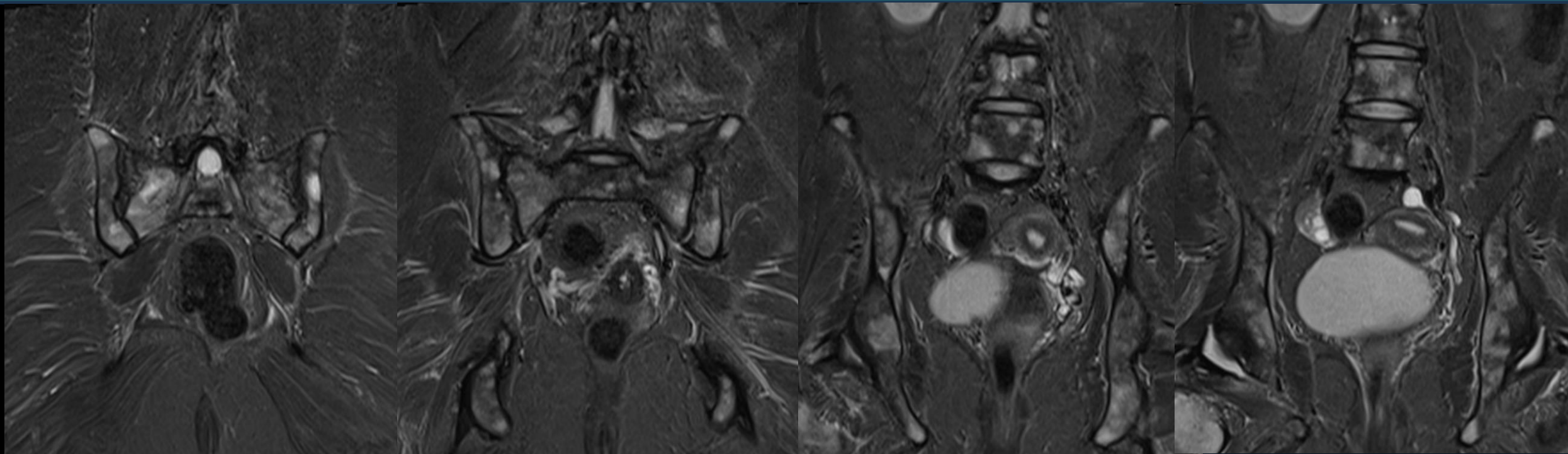
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

D



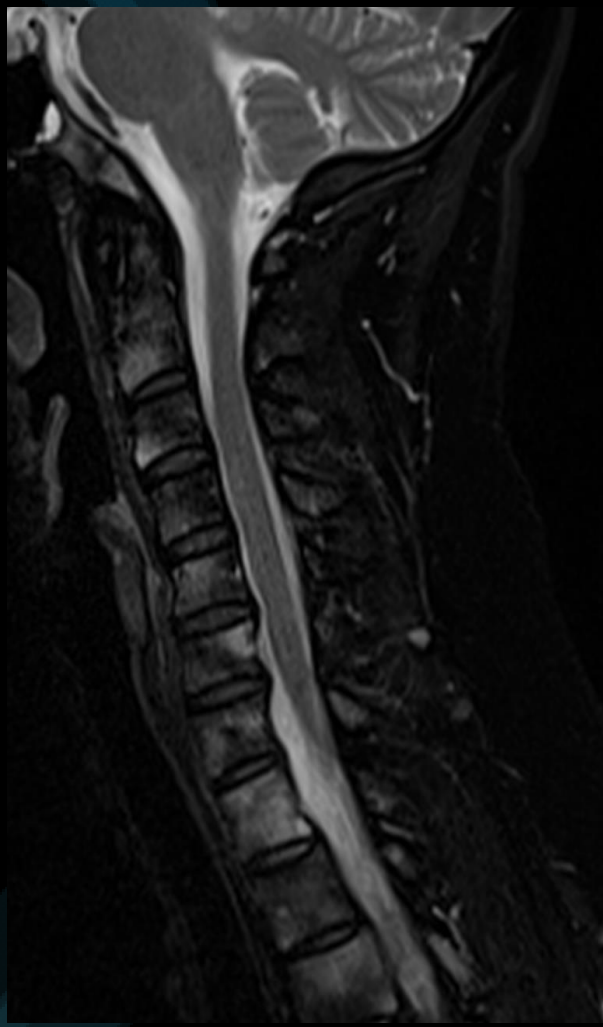
La paciente trajo a la guardia una Rx de pelvis ósea realizada dos días atrás en otra institución donde se constata una leve irregularidad en el trabeculado del fémur derecho sin compromiso de la cortical

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



En las imágenes posteriores se constatan lesiones de similares características a las descritas, localizadas en el sacro, ilíacos y en los cuerpos vertebrales lumbares examinados. Por tal motivo se decide realizar una RM de columna completa. Debido a los valores elevados de creatinina se decide realizar sin gadolinio.

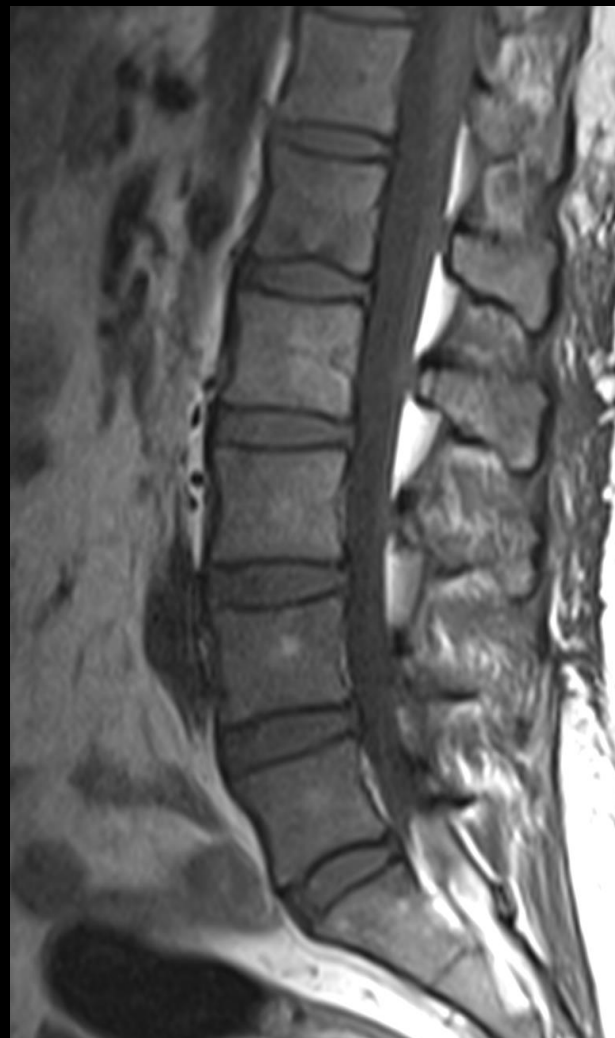
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

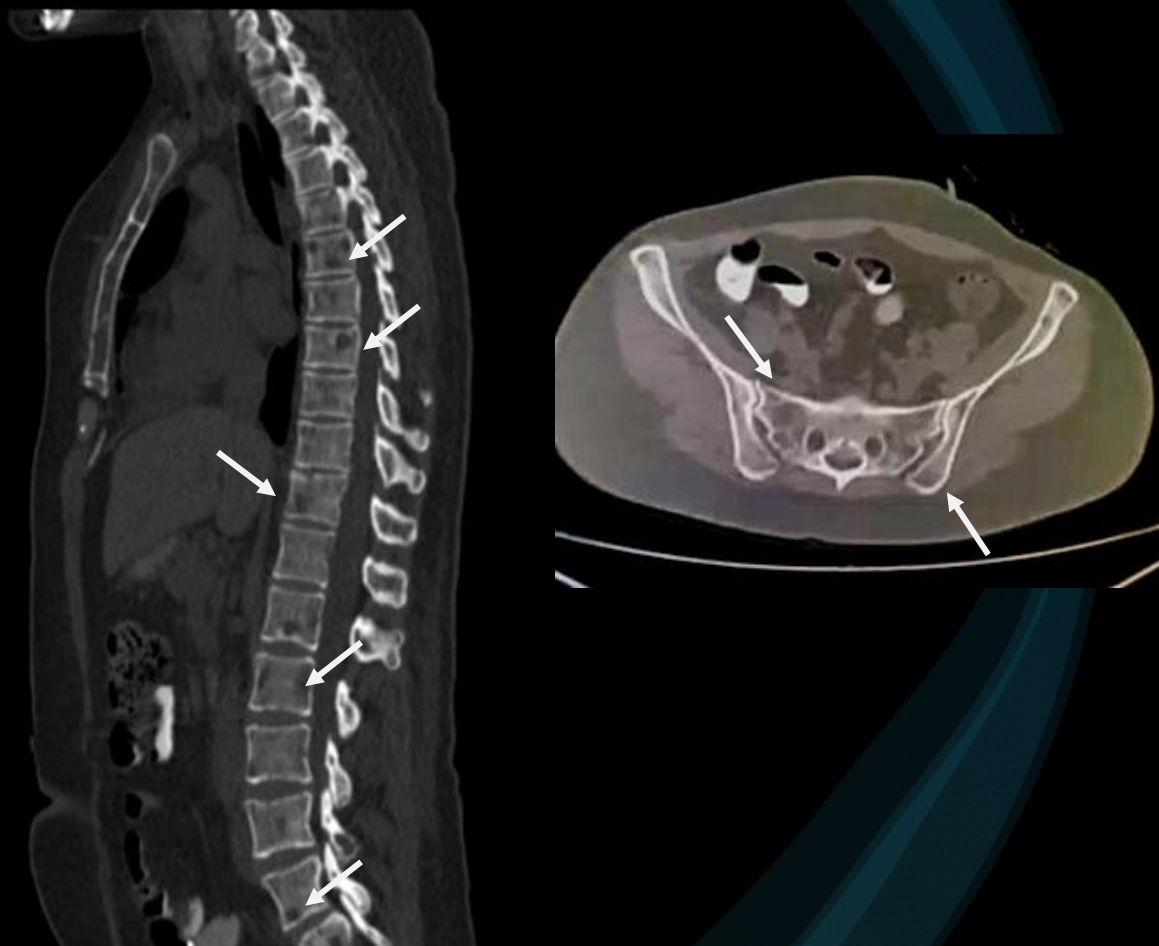


HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Se evidencian múltiples lesiones similares a las descritas anteriormente, localizadas en la médula ósea, sin compromiso de la cortical, sugiriendo enfermedad de médula ósea.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



- Se le solicita una TC de columna completa y pelvis ósea donde se constata en la ventana ósea múltiples imágenes de aspecto lítico (flechas) localizadas en los cuerpos vertebrales cervicales, dorsales, lumbares, sacro e ilíacos, de límites difusos, distribuidas en forma aleatoria.
- No se evidencia compromiso de la cortical ósea, sugiriendo patología de médula ósea.

Continúa evaluándose:

Se le realiza proteinograma electroforético sin obtenerse componente monoclonal y con dosaje de inmunoglobulinas y cadena kappa/lambda normales.

Se realiza Punción Aspiración de Médula Ósea (PAMO) que informa: 7% de blastos linfoides B y tres días después una nueva muestra informa 11% de blastos linfoides B.

Diagnóstico

Leucemia Linfoblástica Aguda

DISCUSIÓN

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) se caracteriza por la proliferación clonal y acumulación de células linfoides malignas en la médula ósea y en la sangre periférica.

Constituyen aproximadamente el **80% de las leucemias agudas en niños**, siendo la forma más común de leucemia de la infancia. En contraste, la LLA representa **menos del 1% de las neoplasias en los adultos**, siendo menos frecuente que en los niños.

La presentación clínica es por lo general inespecífica. El dolor óseo es una de las características de presentación de leucemia aguda en la infancia. Se ha reportado dolor óseo y articular entre el 21 y el 59% de los niños. Sin embargo, sólo el 4% de los adultos con LLA se presentan con manifestaciones musculoesqueléticas.

La hipercalcemia y las lesiones osteolíticas son complicaciones raras de la LLA.

DISCUSIÓN

Se han sugerido dos mecanismos para los niveles de calcio elevado:

El primero es la hipercalcemia osteolítica local debido a metástasis óseas y posible participación de citoquinas. Debido a la resorción ósea incrementada por las células tumorales en combinación con osteonecrosis de estructuras óseas adyacentes.

El segundo, quizá el más involucrado en las neoplasias hematológicas, es la producción paraneoplásica de factores humorales, principalmente el péptido relacionado a la hormona paratiroidea, vitamina D esterol, prostaglandinas E2, TNF-alfa e IL-6, que estimulan la actividad osteoclástica.

CONCLUSIÓN

- La LLA con afectación ósea y lesiones osteolíticas múltiples ha sido descrita con poca frecuencia, siendo una presentación muy rara en adultos.
- Aunque es principalmente una enfermedad con origen en la médula ósea, cualquier otro órgano puede ser infiltrado por células leucémicas.
- Las anomalías esqueléticas descritas en asociación con LLA incluyen: osteoporosis, reacción perióstica, esclerosis reactiva, defectos líticos y fracturas vertebrales por compresión.
- Es importante el conocimiento de esta patología y sus manifestaciones imagenológicas para alcanzar un correcto algoritmo diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

- Kaiafa G, Perifanis V, Kakaletsis N, Chalvatzi K, Hatzitolios AI. Hypercalcemia and multiple osteolytic lesions in an adult patient with relapsed pre-B acute lymphoblastic leukemia: a case report. Hippokratia. 2015 Jan-Mar;19(1):78-81. PMID: 26435654; PMCID: PMC4574594.
- González S, Beccacece M b y col. Leucemia linfoblástica aguda: rara presentación con lesiones osteolíticas múltiples, HEMATOLOGÍA, Volumen 21 nº 3, 2017, 310-316.
- Viviana Riquelme, Cristián García y col. . Estudios de imágenes en el diagnóstico precoz de leucemia en pediatría. Revista Chilena de Radiología. Vol. 18 N° 1, año 2012; 24-29.
- Guillermo González Zapico, Itziar Tavera Bahillo1 y col. Manifestaciones radiológicas de las neoplasias hematológicas en el sistema nervioso central. Hospital Universitario Cruces, Barakaldo. Málaga, Mayo 2022.