

TRICOLEUCEMIA

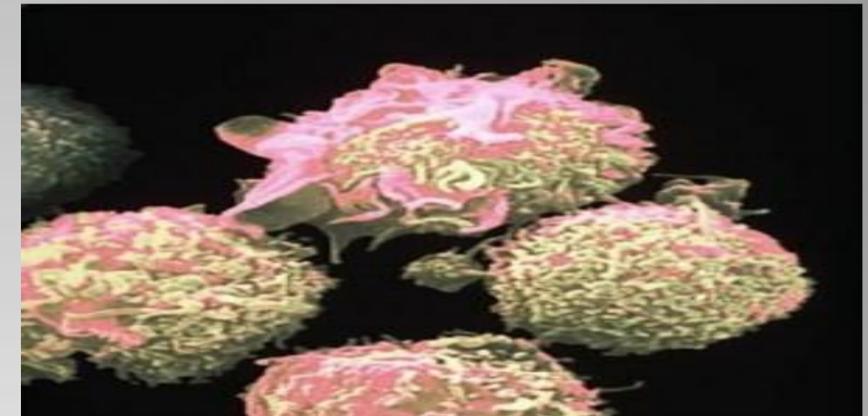
AUTORES: (1) Crespo González, S. ; (1) Pérez Bol, R. ; (1) Domínguez Mosquera, C. ; (2) Carrera Escobedo, M.; (3) Montaña Guerra ,C.; (2) Gutiérrez Villa, I.; (1) Médico de Familia S.C.S; (2) Enfermera S.C.S; (3) Técnico Rayos S.C.S.

INTRODUCCIÓN

La Tricoleucemia es un trastorno crónico linfoproliferativo de células B. Representa el 2% de todas las leucemias, predominancia masculina, edad promedio de 50-55 años. Etiología desconocida, aunque se ha identificado relación con la exposición a radiación, benceno, pesticidas y herbicidas.

DESCRIPCIÓN

Varón de 51 años con antecedentes personales de accidente de tráfico hace dos meses y familiares: padre fallecido de leucemia a los 44 años. Refiere lumbalgia mecánica que no mejora con fisioterapia ni tratamiento. **Exploración:** Palidez de piel y mucosas. No adenopatías periféricas. ORL: Normal, ACP: normal, Abdomen: normal, dolor a la palpación en apófisis transversas lumbares y a la movilización. **Pruebas complementarias:** Analítica: Pancitopenia, RX de Tórax: normal, RMN lumbar: alteración de señal heterogénea difusa multinodular en cuerpos y elementos vertebrales posteriores. Aspirado medular: serie linfoide de mayor tamaño con citoplasma de contorno deshilachado, núcleo de mayor tamaño y repliegue central que recuerdan a tricoleucocitos. Biopsia ósea: Tricoleucemia. **Diagnóstico:** Tricoleucemia. **Diagnóstico Diferencial:** Leucemia linfática crónica. Linfoma esplénico vellosos.



ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

La tricoleucemia se puede manifestar como distensión abdominal debido a esplenomegalia, fatiga, debilidad, pérdida de peso, hematomas y hemorragia secundaria a la trombocitopenia severa, o infecciones recurrentes por neutropenia. La cuarta parte son asintomáticas. También se puede asociar a enfermedades autoinmunes como esclerodermia, poliarteritis nodosa y polimiositis. En el examen físico puede haber esplenomegalia palpable en un 80 a 90% de los casos, hepatomegalia en un 20% y linfadenopatías en un 10% .Se trata a aquellos pacientes en los que la sintomatología es muy acusada. El fármaco de primera elección es la cladribina que consigue remisión en un 95% de los casos.

PALABRAS CLAVE

Pancitopenia.Tricoleucemia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Falcão RP. Tricoleucemia (Leucemia de Células Pilosas), In: Hematología: Fundamentos e Prática; Editors: Zago MA, Falcão RP, Pasquini R. Atheneu 2001; 583-87.
2. Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Harrison's Principles of Internal Medicine, 17º ed. Nueva York: McGraw-Hill, 2008.