

## CHICO JOVEN CON ENFERMEDAD DE ANCIANOS

**Autores:** Andrea Montiel Moreno(1), Laura Quijada Gutiérrez(2), Miriam de Mata Iglesias(3), Teresa Oliva González(3), Álvaro Muñoz Galindo (2), Henar Pérez Ramos (2)  
(1)Centro de Salud Casto Prieto, (2)Centro de Salud Alamedilla, (3)Centro de Salud San Bernardo

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

### INTRODUCCIÓN:

Un tipo de enfermedad linfoproliferativa crónica es la leucemia linfoide crónica. Afecta más frecuentemente a pacientes mayores de 65 años, lo cual no quiere decir que no se presente también en gente joven. Por ello debemos saber identificar las patologías en función de una buena historia clínica.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón, 47 años sin antecedentes patológicos de interés.

Acude a la consulta de atención primaria para mostrarnos el pre-operatorio que le han realizado para la extirpación de un lipoma en la pared abdominal. Llama la atención 6760 linfocitos en la analítica.

Exploración física: constantes dentro de la normalidad y exploración por aparatos sin nada que destacar. No adenopatías palpables. Se decide repetir la analítica y observamos que la linfocitosis se mantiene (6340 linfocitos). Solicitamos un frotis de sangre periférica y derivamos al servicio de Hematología. Morfología: CD 19, CD22, CD23, CD20, CD5, CD45 positivos; Kappa positiva, por lo tanto: fenotipo inmunológico compatible con síndrome linfoproliferativo B kappa, leucemia linfoide crónica.

Diagnóstico diferencial: Tricoleucemia, leucemia prolinfocítica, linfoma T del adulto.

Tratamiento: no precisa, controles por hematología.

### ESTRATEGIAS PRÁCTICAS DE ACTUACIÓN:

Este tipo de patología suele cursar de manera asintomática y el diagnóstico es casual. Algunos pacientes pueden presentar adenopatías, anemia por un fenómeno autoinmune o infecciones por alteraciones de la inmunidad humoral y celular. Una vez diagnosticado y sabiendo que nuestro paciente presenta un estadio A de Binet (no adenopatías, anemia o trombopenia), no requiere tratamiento, pero debemos realizar controles periódicos para detectar la aparición de infecciones ya que las cuales son potencialmente letales o la posible transformación del cuadro a una forma prolinfocítica o síndrome de Richter (linfoma difuso de células grandes), para poder proporcionar una adecuada atención.

### PALABRAS CLAVE:

Linfocitosis, leucemia linfática crónica

### BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

UpToDate [internet], UpToDate, editor: Richard A. Larson, MD[marzo 2014, abril 2014], disponible en: [http://www.uptodate.com/contents/staging-and-prognosis-of-chronic-lymphocytic-leukemia?source=search\\_result&search=leucemia+linfoide+cronica&selectedTitle=1-150](http://www.uptodate.com/contents/staging-and-prognosis-of-chronic-lymphocytic-leukemia?source=search_result&search=leucemia+linfoide+cronica&selectedTitle=1-150)