

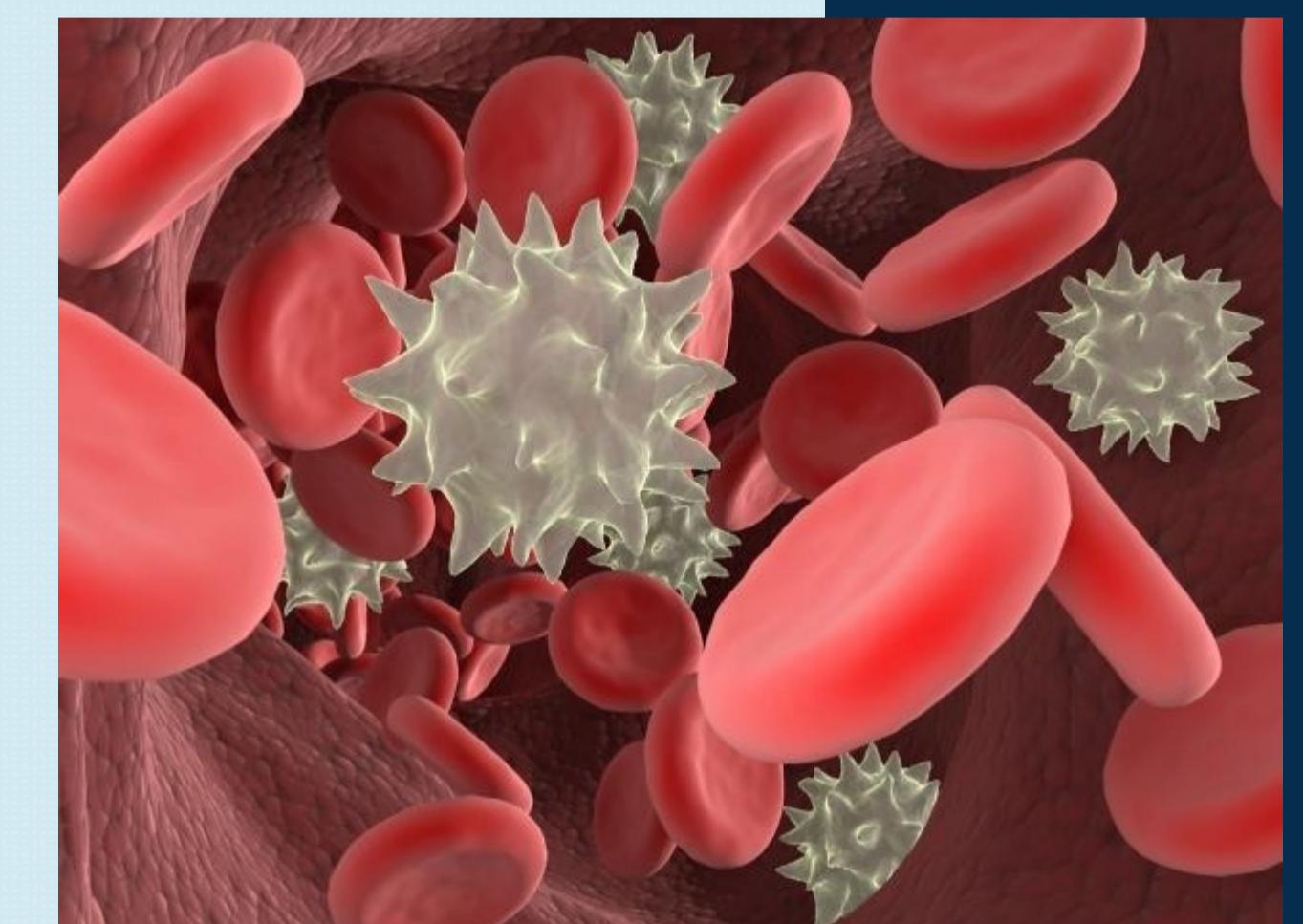
LEUCEMIA AGUDA. ESTUDIO DE ALTERACIONES DE LA SERIE BLANCA. ¿CUÁNDO DEBEMOS ALARMARNOS?

Autores: Ana Pérez Santamaría, Natalia Diego Mangas, Carmen Montero Sánchez, Manuel Domínguez Gómez, Sara Rodrigo González, Antón Trigo González.

INTRODUCCIÓN: La leucemia aguda linfoblástica se caracteriza por la presencia de demasiados linfocitos o linfoblastos en médula ósea y sangre periférica. Se presenta en niños y adultos con mejor pronóstico a menor edad. Se sospecha por **clínica, exploración y presencia de pancitopenia e hiperleucocitosis.**

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente de **19 años** sin antecedentes personales de interés. Acude a urgencias por dolor torácico bilateral de características pleuríticas de dos semanas de evolución. Astenia importante. No fiebre ni otros datos de infección respiratoria, abdominal o urinaria. A la exploración se objetiva febrícula de 37,3°C mal estado general, palidez. Palpación de **adenopatía** homogénea no adherida en axila izquierda. Abdomen blando doloroso a la palpación en epigastrio e hipocondrio derecho. Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria, pericarditis, cólico biliar, pancreatitis aguda, Anemia. Pruebas complementarias: ECG y radiografía sin hallazgos patológicos. Analítica: **Hemoglobina 7,1, leucocitos 17590, neutrófilos 5630, linfocitos 6970 monocitos 3810, plaquetas 68.000 LDH 851 PCR 5,08.** Se realiza un frotis sanguíneo y se deriva a hematología con diagnóstico de **leucemia aguda.**

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: Ante un paciente con leucocitosis, se debe **evaluar el tipo de glóbulos blancos** aumentados y **otras alteraciones analíticas** asociadas para poder aproximarnos al diagnóstico. Ante una leucocitosis sin causa aparente, **afectación de eritrocitos y plaquetas o adenopatías y/o esplenomegalia**, se debe realizar derivación a hematología para descartar procesos mielo/linfoproliferativos. Una monocitosis >1000 es criterio para realizar un frotis sanguíneo para descartar la presencia de células inmaduras. Todos estos hallazgos encontrados en este paciente son indicación de realización de un frotis, donde se hallaron células inmaduras; y derivación al servicio de hematología para estudio y tratamiento.



PALABRAS CLAVE. Leucemia linfoblástica aguda, leucocitosis.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alarcón Zurita C, Morales Sanz D. Alteraciones cuantitativas de los leucocitos. En: Díaz-Rubio M, Espinós D, editores. Tratado de medicina interna. Madrid: Panamericana; 1994. p. 948-53.
2. Alonso Calo, L. Alteraciones del hemograma: serie blanca. En: Guía de actuación en Atención Primaria. 2ª ed. Barcelona: SEMFYC; 2002. p. 1441-5