

# Gránulos tipo Chediak-Higashi en un paciente con síndrome mielodisplásico

Basquiera, Ana L.; Fassetta, María F.; Ricchi, Brenda; Palazzo, Emilio D.

Hospital Privado Centro Médico de Córdoba, Córdoba

Fecha de recepción: 26/9/05  
Fecha de aceptación: 15/11/05



IMAGEN

HEMATOLOGIA, Vol. 10 N° 1: 3  
Enero-Abril, 2006

Paciente de 61 años de edad, de sexo masculino, que consultó por astenia, disnea y fiebre. Al examen físico presentaba palidez, pequeña adenopatía en axila izquierda, no hepatoespleno-megalia. El laboratorio mostró: glóbulos blancos 10.000/mm<sup>3</sup> (blastos 1%; metamielocitos 2%; bandas 4%; segmentados 61%; eosinófilos 1%; linfocitos 5%; monocitos 26%); hemoglobina 7,2 gr/dl; hematocrito 21,7%; VCM 85 fl; RDW 26,3%; reticulocitos 30.600/mm<sup>3</sup>; plaquetas 101.000/mm<sup>3</sup>; aniso-plaquetosis; degranulación, cuerpos de inclusión y cuerpos de Döhle en neutrófilos; pseudo-Pelger; LDH 470 U/L.

Un medulograma evidenció hiperplasia medular con importantes cambios displásicos, diseritropoyesis, micromegacariocitos y 8,4% de blastos. El estudio citoquímico mostró siderocitos y sidero-blastos aumentados (< 15% en anillo) y hierro libre aumentado. El cariotipo evidenció anomalías numéricas y estructurales complejas en mosaico (70% de las metafases hipodiploides entre 38 y 44 cromosomas; otro 26% hiperdiploides con más de 50 cromosomas). Las anomalías estructurales involucraban a los cromosomas de los pares 1; 5; 11; 12; 14 y 22. El cuadro fue clasificado como Anemia Refractaria con Exceso de Blastos. El paciente presentó una evolución tórpida requiriendo tratamiento antibiótico y transfusiones de sangre. Recibió eritropoyetina por 4 meses con respuesta parcial y falleció a un año del diagnóstico.

Las células de la serie mieloide de este paciente mostraron inclusiones citoplasmáticas gigantes con una apariencia tipo gránulos Chediak-Higashi (Fig. 1 y 2, May-Grünwald-Giemsa). Estas inclusiones fueron peroxidasa positivas (Fig. 3, Mieloperoxidasa). Esta morfología de los gránulos ha sido descrita raramente en leucemia promielocítica y otras leucemias agudas<sup>1</sup>.

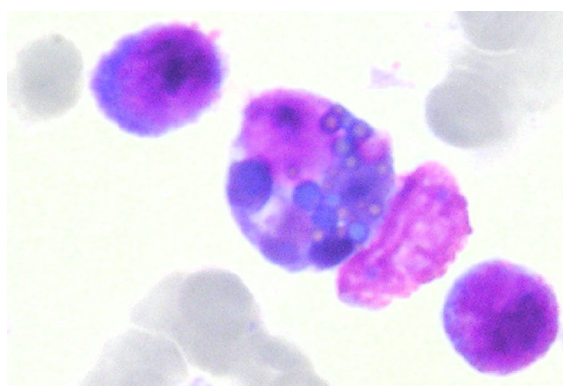


Fig. 1

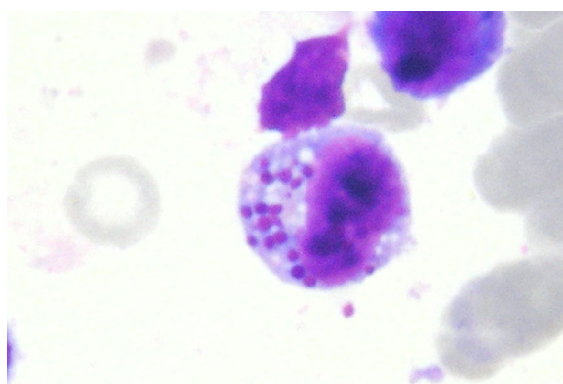


Fig. 2

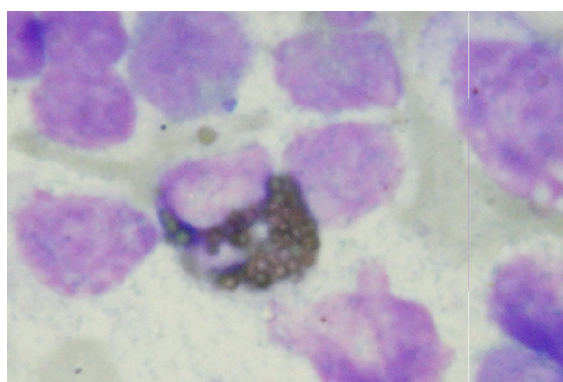


Fig. 3

1. Markovic N. Chediak-Higashi like granules in acute promyelocytic leukemia. *Blood* 1998; 92: 3475-3477.