

Leucemia mieloide aguda con metástasis de carcinoma poco diferenciado en médula ósea. Un hallazgo inesperado

Juliana Zimmerman¹, Natalia Schutz¹, Jorge Arbelbide¹,
Dorotea Fantl¹, Hernán García Rivello²

¹Servicio de Hematología, Hospital Italiano de Buenos Aires;

²Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Italiano de Buenos Aires

Fecha de recepción: 20/7/09
Fecha de aprobación: 30/7/09

HEMATOLOGIA, Vol. 13 N° 2: 35-36
Mayo-Agosto 2009



IMAGEN

Paciente femenina, 69 años, antecedentes de síndrome pluriglandular autoinmune, hernia hiatal e hipercolesterolemia.

En junio del 2008 presenta anemia y leucopenia con aumento de transaminasas, se suspende fenofibrato por sospecharse como posible causante del cuadro. En julio revierte la hepatitis pero presenta progresión de las citopenias, por lo que es derivada a Hematología.

La paciente presenta en el momento de la consulta disnea clase funcional III y fiebre.

Al examen físico: mal estado general, taquicardia, rales crepitantes en hemitórax derecho y esplenomegalia.

Hto 21%, Hb 7,4 gr/dl, Gb 770 mm³, plaquetas 181900 mm³, FAL 188, GOT 129, GPT 92, proteínas

totales 5,8 gr/dl, albúmina 2,3 gr/dl, LDH 278 (VN: < 192) y función renal normal.

TAC de tórax: Consolidación parenquimatosa heterogénea con broncograma aéreo afectando el lóbulo inferior derecho, compatible con proceso infeccioso en evolución, sin adenomegalias a nivel del mediastino.

La paciente fue internada con diagnóstico de neutropenia febril con foco respiratorio, neumonía aguda de la comunidad (NAC), comenzando tratamiento antibiótico.

Se realiza punción y biopsia de médula ósea con fenotipificación por citometría de flujo y citogenético.

Aspirado médula ósea: celularidad aumentada. Hipoplasia de las series eritroide y mieloide.

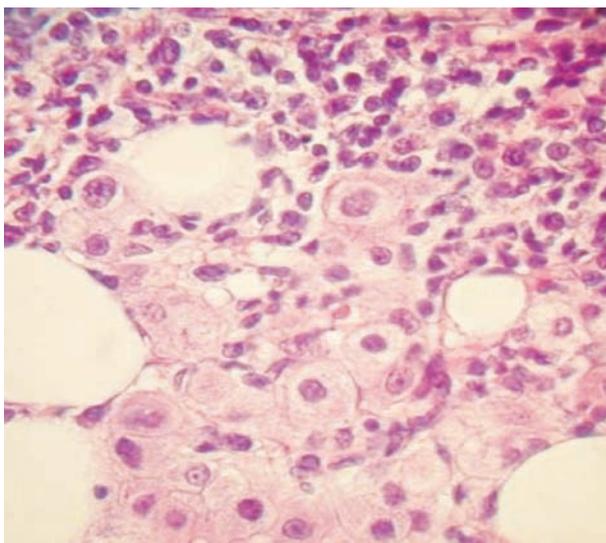


Fig. 1.- Infiltración medular por células epiteliales atípicas y blastos con diferenciación mieloide (100x).

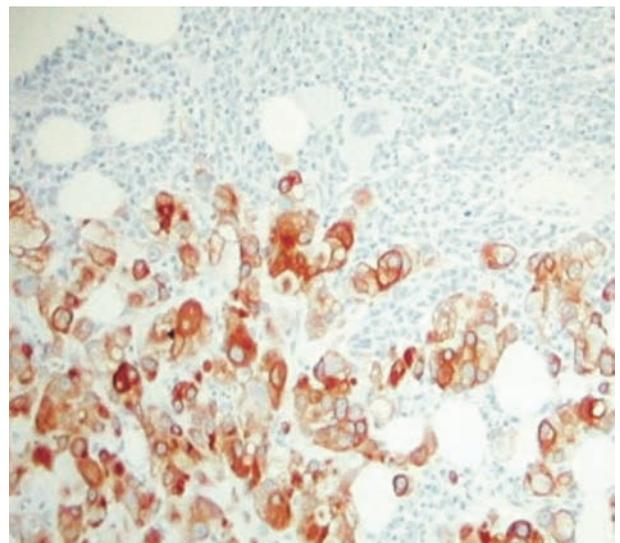


Fig. 2.- Expresión de citoqueratina 7 en las células epiteliales atípicas (DAB, 400x).

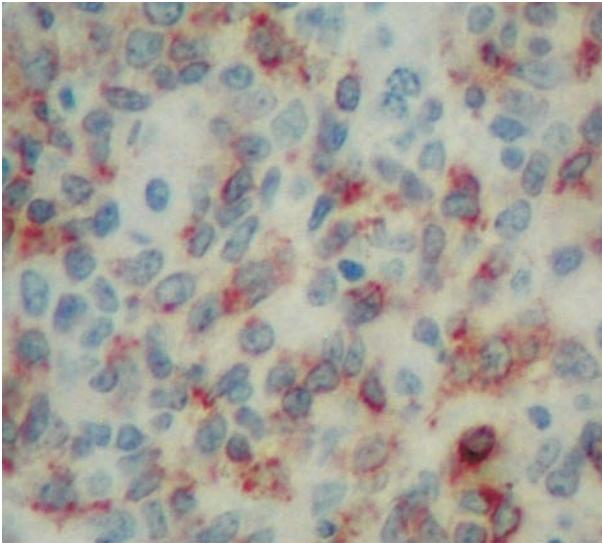


Fig. 3.- Expresión de CD34 en las los blastos mieloides (DAB, 400x).

Marcada infiltración por blastos de aspecto mieloides.

Citometría: Blastos: 51%, CD34+, CD45+, CD7+, CD20+ parcial, CD33+ parcial, CD117+, CD15-, MPO+, CD10-, CD19-, HLA-DR+ intenso.

Citogenético: 30 metafases. Cariotipo 46 XX del (18)(q11.2)(19)/46,XX(11).

Biopsia de médula ósea: reemplazo de la celularidad por precursores inmaduros (CD34+, glicoforina C-) y colgajos de células epiteliales atípicas de gran tamaño (pancitoqueratina+, citoqueratina 7+, citoqueratina20-, vimentina-, receptores estrogénicos -).

Diagnóstico: Leucemia mieloides aguda con metástasis de carcinoma poco diferenciado.

El fenotipo observado (CK7+/CK20-) y el aspecto histológico son vinculables a origen pulmonar, aunque este fenotipo puede observarse también en neoplasias de origen mamario y ovárico.