

Tumor redondo celular con coagulopatía grave

Fantl D.*, Arbelbide J*, Penschasky D*, Viñuales S*, Nucifora E*.,
García H.**

*Sección de Hematología. **Servicio de Anatomía Patológica
Hospital Italiano de Buenos Aires
e mail: dfantl@fibertel.com.ar

Fecha de recepción: 20-11-02
Fecha de aprobación: 25-11-02

Paciente de 29 años que consultó por dolor lumbar. TAC: múltiples imágenes osteolíticas en columna dorso lumbar.

Se realiza medulograma y biopsia ósea que muestran blastos atípicos de aspecto linfocítico PAS (-) Desarrolla una coagulopatía grave: CID con fibrinólisis secundaria severa que requirió soporte hemoterapéutico y antifibrinolíticos. La citometría de flujo de médula ósea fue negativa para células hematopoyéticas. Las técnicas realizadas en la biopsia ósea fueron :PAS: negativo Citoqueratina (-) ACL: (-) Vimentina: (-) CD20: (-) CD3: (-) CD30: (-) NB-84 (para neuroblastoma): (-) S100: aisladas células (+) CD99: (-) Sinaptofisina (-) Desmina (-) Diagnóstico : Tumor redondo celular compatible con Sarcoma de Ewing.

Realizó quimioterapia que controló la coagulopatía y normaliza la médula ósea



IMÁGENES EN
HEMATOLOGÍA

HEMATOLOGIA, Vol. 6 N° 3: 89
Setiembre-Diciembre, 2002

