

LEUCEMIA MIELOMONOCITICA

Por: Dra Delia Esther Porto González

Jefa del Servicio de Transfusiones Hospital William Soler

Especialista I grado en Hematológica.

Paciente de 18 meses del sexo masculino, raza blanca, producto de un Parto Eutócico, que de manera ocasional a la edad de 6 meses se le constato Hb 60g/l.

Estado general conservado, pero la madre nota discreta respiración rápida.

Sintomatología: Palidez cutáneo mucosa ligera a moderado y polipnea.

Se realiza hemograma donde no se encuentran signos de alarma y se comienza tratamiento ambulatorio en su área de salud por una posible anemia por déficit de hierro, que no resuelve a los 2 meses y se decide su traslado a nuestro centro donde por las cifras de hemoglobina se decide su ingreso para estudio y tratamiento.

En su estadía presenta cuadro de infección intrahospitalaria sin focalización y deciden transfundirla por primera vez, presenta prueba de Coombs directa e indirecta negativa, no tiene signos de hemolisis sin embargo cae nuevamente la hemoglobina y se decide transfundirla por segunda ocasión. Antes se realiza hemograma completo y se constata una gran leucocitosis con una desviación a la izquierda, lo que determina realizarle un medulograma.

Se estabiliza su cuadro clínico y llega resultado de medulograma con sistema megacariopoyetico, depresión eritropoyética y gran hiperplasia del sistema granulopoyético, con todas las líneas de maduración con predominio de formas intermedias y maduras, sin gran aumento de blastos y BMO, lo hace plantear un Síndrome Meduloproliferativo Crónico / Mielodisplástico.

Por la edad, presencia de hemoglobina fetal aumentada y la mieloproliferación, diagnosticamos una **Leucemia Mielomonocítica Juvenil**. Lo interesante de este caso es que siempre ha cursado con buen estado general a pesar de los requerimientos transfusionales y con ausencia total de Hepatoesplenomegalia. Por lo

que consideramos un caso atípico en esta enfermedad. En estos momentos se encuentra con tratamiento según su protocolo.