



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/1110 - DE LO TÍPICO A LO ATÍPICO

M. Esquilabre^a, P. Rubio Puerta^b, M. Cruz Arnes^c, A. Rubio Bernardo^d, A. Ramírez Fernández^e y G. Bermúdez Ferrer^f

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monte Rozas. Hospital Fundación Jiménez Díaz. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monterozas. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Monterozas. Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Palacio de Segovia. Madrid. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozuelo San Juan de la Cruz. Madrid. ^fMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lavapiés. Hospital Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 42 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias por dolor precordial izquierdo de dos horas de evolución, irradiado a hombro izquierdo y región laterocervical izquierda, con disnea de mínimos esfuerzos, sin fiebre, tos ni sintomatología vegetativa.

Exploración y pruebas complementarias: TA 148/86, FC 82, SatO₂ 100%. Afectación del estado general, inquieto, febril y eupneico. Exploración ORL, auscultación cardiopulmonar, abdominal y extremidades sin alteraciones. ECG: RS 69 lpm, repolarización precoz. Hemograma: leucocitosis 42,38, linfocitosis (34.000, 81%, linfocitos activados en frotis), plaquetopenia (81.000), LDH 1.600, dímero D 6.128, enzimas cardiacas normales. Radiografía torácica normal. TAC toraco-abdominal sin defectos de depleción en arterias pulmonares; aumento de densidad que ocupa mediastino anterior en relación con conglomerado adenopático; adenopatías en el espacio prevascular de hasta 15 mm; esplenomegalia de 14 cm. Hallazgos en probable relación con síndrome linfoproliferativo.

Juicio clínico: Leucemia linfoblástica aguda T.

Diagnóstico diferencial: Infarto agudo de miocardio, pericarditis, TEP.

Comentario final: La leucemia linfoblástica aguda es un trastorno hematológico caracterizado por una proliferación desordenada de los leucocitos y sus precursores. Más frecuente en la infancia, también puede observarse en adultos, con una edad media general de 39 años. La incidencia anual en España es de 30 casos por millón de habitantes y año. La OMS clasifica las LLA según el linfocito afectado (precursores B o T) y el grado de maduración de los mismos. En todas ellas pueden detectarse translocaciones cromosómicas y alteraciones moleculares que modifican el pronóstico y el tratamiento. Clínicamente se presenta como un cuadro febril asteniforme con artromialgias, hemorragias, infecciones, poliadenopatías, hepatoesplenomegalia, síntomas de compresión de estructuras vecinas o de infiltración del sistema nervioso central, gónadas o hueso. Una vez diagnosticada, el objetivo del tratamiento es conseguir la remisión completa de la enfermedad a

nivel molecular. Son factores pronósticos la edad, la cifra inicial de linfoblastos, el subtipo de LLA, la presencia de localizaciones extramedulares y de anomalías genéticas, y el tiempo de obtención de la remisión completa.

Bibliografía

1. Swerdlow SH, Campo E, Harris NL, et al, eds. World Health Organization Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues, IARC Press, Lyon 2008.

Palabras clave: Dolor torácico. Leucemia.