

## VALOR DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA MÉDULA ÓSEA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA TROMBOCITEMIA ESENCIAL. ESTUDIO DE 22 CASOS

X. Ortín<sup>a</sup>, Ll. Pons<sup>b</sup>, M. Rodríguez-Luaces<sup>a</sup>, T. Alvaro<sup>b</sup> y Ll. Font<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Hematología, <sup>b</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital de Tortosa verge de la Cinta. Tortosa.

**Introducción:** Los criterios diagnósticos de la WHO para la trombocitemia esencial (TE) confieren valor a la histopatología y facilitan unos diagnósticos más precisos en la diferenciación de la TE de otros trastornos mieloproliferativos, en especial estadios iniciales de mielofibrosis (MF) con un significativo pronóstico desfavorable.

**Objetivos:** Revisión histológica de casos inicialmente diagnosticados de TE y correlación con la evolución clínica y analítica de los mismos.

**Material y métodos:** Se realiza una revisión anatomopatológica de 22 casos de pacientes inicialmente diagnosticados de TE a lo largo de 14 años. Se utilizan criterios morfológicos según la WHO y los descritos según Thiele *et al.* (Histol Histopathol. 2005;20:633-644). Se valoran: densidad celular en relación a la edad, número de megacariocitos, presencia de clusters densos, clusters laxos, número de megacariocitos de tamaño grande, intermedio y pequeño, lobulación nuclear, defectos de maduración (núcleo de aspecto bulboso y desnudo). Así mismo se realiza la valoración de densidad celular y fibrosis reticulínica de acuerdo al consenso europeo (Thiele *et al.* Haematologica 2005; 90:1128-32) y se realiza gradación de la MF en cuatro grados. El porcentaje celular se ha obtenido a partir de imágenes digitales mediante el software de análisis de imagen Imagen-Pro Plus<sup>®</sup> 5.0 (Media Cybernetics, U.S.A.).

**Resultados:** El estudio histopatológico de las 22 muestras de médula ósea revisadas muestran que, 4 de ellas –casos 10,11,13 y 18– (18,18%) presentan un grado de celularidad aumentada según la edad del paciente y a la correspondiente por el criterio diagnóstico inicial de TE. En referencia al grado de mielofibrosis, 2 –casos 18 y 20– de las 22 biopsias óseas revisadas (9,1%), presenta un grado de fibrosis reticulínica superior al esperado para el diagnóstico inicial de TE. Durante el seguimiento de los pacientes se producen en 3 casos complicaciones trombóticas (1 AVC, 1 TEP y 1 TVP/TEP).

Caso (meses)	Sexo	Edad	Control Tratamientos usados	Celularidad	Mielofibr osis	Diagnóstico final			
2	M	69	15	796	SI	1	0	MF-0	TE
4	F	55	49	714	SI	2	0	MF-0	TE
10	M	71	32	1039	NO	1	+3	MF-1	MF prefibrótica
11	M	74	39	816	NO	1	+2	MF-1	MF prefibrótica
13	M	64	72	1272	SI	3	+2	MF-1	MF prefibrótica
18	F	36	96	604	NO	0	+2	MF-2	MF precoz
19	F	56	120	619	NO	1	-1	MF-0	TE
20	F	51	4	1534	NO	1	0	MF-2	MF precoz

**Conclusiones:** Aplicando los criterios estandarizados y de consenso recientes para el estudio histopatológico de las biopsias de médula ósea, 5 muestras de un total de 22 analizadas, (22,72%) correspondientes a biopsias inicialmente diagnosticadas de TE, podrían redefinirse como pertenecientes a estadios precoces de mielofibrosis. A pesar que en sólo uno de estos cinco casos (caso 13) se observa presencia de complicaciones trombótico-hemorrágicas y un peor control de las cifras de plaquetas (en relación al número de líneas de tratamiento requeridas) esta redefinición diagnóstica puede ser de utilidad de cara a la evolución pronóstica final del proceso.