

INFILTRACIÓN CUTÁNEA EN LAM CON COMPONENTE MONOCITARIO COMO FACTOR PREDICTIVO DE MAL PRONÓSTICO

I. Parra Salinas, J. Quintero Gutiérrez, L. Costilla Barriga, C. Gallegos Llerena, I. Murillo Flórez, B. de Rueda Ciller, M. Montañés, M. Pérez Barrachina, D. Rubio-Felix

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

Las leucemias agudas (LA) con infiltración cutánea son principalmente de estirpe mieloide, siendo más frecuente en la LAM-M5 de la clasificación FAB. Éstas se asocian con afectación extramedular, aneuploidía del cromosoma 8, debut con leucocitosis, aumento de LDH e hipofibrinogenemia y mal pronóstico a corto plazo dada su alta mortalidad.

Objetivos: Caracterizar clínicamente a 5 pacientes de nuestro centro con M5 e infiltración cutánea y comparar los hallazgos encontrados con los descritos en la literatura.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de una cohorte de pacientes. Revisión de historias clínicas. Variables recogidas: edad al diagnóstico, género, fecha de diagnóstico medular y cutáneo, cariotipo, parámetros de laboratorio, infiltración extramedular, tratamiento, respuesta al tratamiento, tiempo hasta la recaída, lugar de recaída, estado actual y, en caso de fallecimiento, fecha y causa del mismo. Análisis estadístico con Excel.

Resultados (Tabla): De los 5 pacientes 4 son adultos con media de 50,25 (28-75) años. Hay 3 fallecidos cuyas causas fueron: 2 progresión y 1 fallo multiorgánico. El tiempo promedio entre diagnóstico y fallecimiento fue de 7,8 meses \pm 11. Un caso debutó con pancitopenia y 3 con leucocitosis moderada; mediana general: $22 \times 10^9/L \pm 17$. LDH aumentada en todos los casos, mediana: $344 U/L \pm 1122,9$. No hubo hipofibrinogenemia. La única alteración cromosómica carecía de pronóstico. Infiltración del SNC en 2 pacientes (debut y 2 años) y testicular en uno (debut). Dos pacientes alcanzaron RMC y la mantienen actualmente (15 meses y 2 años). Tres pacientes han recaído, todos a nivel medular y antes del primer año; mediana: 8,5 meses \pm 8,7. El tiempo transcurrido entre diagnóstico medular y cutáneo fue: 5,3 (0,2-15) meses, salvo en un caso, en que las lesiones cutáneas precedieron la leucemia en 5 meses (LC aleucémica). La supervivencia global en nuestra serie a los 6 meses fue del 80%, y al año del 60%. El paciente con menor tiempo de supervivencia fue la LC aleucémica (6 meses).

Sexo, Edad, estado actual	Leucocitos ($\times 10^9/L$)	LDH (U/L)	Fg (g/L)	Cariotipo	Tratamiento	Respuesta a tratamiento	Tiempo hasta recaída
Niña, 16 meses, viva	22	344	3,5	46XX	TTT, IDA, VP-16,	RMC	No aplica
Mujer, 40 años, viva	9,1	309	4,5	46XX	ICE + Alo-TMO	RMC	No aplica
Hombre, 58 años, fallecido	37,8	296	6,2	46XY	ICE + Auto-TMO	2 recaídas	11 meses post ICE y 20 meses post-TMO
Hombre, 75 años, fallecido	2,6	1622	7,1	Sin alteraciones	Citarabina x 3 LC aleucémica	1 recaída	5 meses
Mujer, 28 años, fallecida	41,4	2812	3,9	copia extra de 1q	ICE	1 recaída	6 meses

Fg: Fibrinógeno, TMO: trasplante de médula ósea, RMC: Remisión medular completa

Conclusiones: La presencia de lesiones cutáneas en LA debe obligar al equipo médico a realizar biopsia de las mismas lo más precozmente posible (diagnóstico imprescindible) para iniciar un tratamiento intensivo y temprano dado el mal pronóstico asociado con las mismas.