

**FALSOS POSITIVOS EN LCR TRAS TERAPIA INTRATECAL CON CITARABINA LIPOSOMAL**

F. Campoy García, V. Mykytiv, A.M. Dios Loureiro, I. Loyola Holgado, M.J. Allegue Vilaso  
*Complejo Hospitalario de Pontevedra/SERGAS*

**Fundamentos:** Presentación de un caso clínico en el que el empleo de Citarabina liposomal como terapia intratecal provocó resultados falsos positivos en el estudio de LCR.

**Caso clínico:** Mujer de 78 años de edad con cuadro de ptosis, midriasis y amaurosis del ojo izquierdo de 2 meses de evolución. En los estudios de laboratorio destacan Hb: 8.2 g/dL, Leucocitos: 17.000/mm<sup>3</sup>, Plaquetas 24.000/mm<sup>3</sup>, LDH: 9090 U/l y FSP con cuadro leucoeritroblástico (36% de blastos). En RNM cerebral se describe una masa en seno cavernoso izquierdo de 25 x 19 x 30 mm, de límites bien definidos y que rodea el nervio óptico. El estudio citológico y citométrico de MO resulta compatible con LLA-L3 (Burkitt). Estudio de LCR (cámara de recuento de Neubauer) con 575 células mononucleadas/mm<sup>3</sup>, compatible con infiltración por linfoblastos.

**Resultados:** Se inició tratamiento poliquimioterápico según esquema PETHEMA BURKIMAB (> 55 años) tras el que la paciente experimentó una mejoría significativa de la clínica neurológica. Al mes del inicio del tratamiento se realizó nuevo estudio de LCR que demostró ausencia de pleocitosis. A partir de este momento se utilizó Citarabina liposomal para la terapia intratecal.

En los posteriores estudios de LCR se contabilizaron 540 células/mm<sup>3</sup> y 3500/mm<sup>3</sup> respectivamente.

Ante la disparidad entre la evolución clínica y la pleocitosis creciente en LCR, se procedió a un nuevo examen microscópico así como a estudio del LCR por citometría de flujo. El estudio inmunofenotípico no demostró eventos CD45 positivos. En el examen microscópico directo se demostraron partículas esféricas de diferente tamaño con una pequeña inclusión conspicua de localización excéntrica. Estas imágenes han sido descritas como partículas liposomales constituidas por el fármaco (Citarabina Liposomal), inicialmente tomadas por error como células.

**Conclusiones:** La Citarabina Liposomal como terapia intratecal ofrece ciertas ventajas con respecto a la terapia estándar; sin embargo, ante un estudio de LCR con persistencia o aumento de los recuentos celulares, es preciso la observación directa de la muestra por el hematólogo así como su estudio inmunofenotípico para descartar un posible falso positivo.