

## TROMBOCITOPENIA SEVERA EN PACIENTES CON SÍNDROME MIELODISPLÁSICO: ANÁLISIS DE PARÁMETROS BIOLÓGICOS Y CLÍNICOS

F. Marco de Lucas, J.A. Atutxa, B. Blázquez, R. Sevilla, M.V. García Menoyo, I. Olabarria, O. Arce, J.I. Rodríguez Gutiérrez, J.A. Márquez, P. Isusi, M. Imaz, I. Pujana, J.M. Beltrán de Heredia  
*Servicio de Hematología. Hospital de Basurto. Bilbao*

**Introducción:** Los síndromes mielodisplásicos (SMD) conforman un grupo heterogéneo de enfermedades clonales adquiridas de la médula ósea caracterizadas por una hemopoyesis inefectiva, anomalías morfológicas y funcionales de las células sanguíneas y un riesgo aumentado de transformación a leucemia aguda. Los datos epidemiológicos son limitados; se ha estimado una incidencia de trombopenia entre 40% y 65% pero no hay datos exactos sobre la incidencia de trombopenia severa ( $<10 \times 10^9/L$  plaquetas) en SMD, ni tampoco sobre sus consecuencias clínico-terapéuticas. Hemos revisado de forma retrospectiva todos los pacientes diagnosticados de SMD en nuestro centro entre Enero de 2005 y Diciembre de 2010, estudiando la incidencia de trombopenia severa así como los datos biológicos y clínicos de cada caso.

**Pacientes:** Se estudiaron 77 pacientes con SMD. La relación varón mujer era de 48/29 y la mediana de edad de 70 años. La distribución según subtipos OMS era de AR simple (6 casos), CRDM (35), CRDM-SA (5), AREB (13), SMD 5q- (4), CRDÚ (10), y SMD-UC (4).

**Resultados:** Se detectaron 9 casos de pacientes con SMD y trombopenia severa. La relación varón / mujer fue de 6/3. La edad media fue de 79 años (rango 71-84). Los valores medios del hemograma fueron de  $6 \times 10^9/L$  plaquetas, 83 g/L de Hb y  $3.8 \times 10^9/L$  leucocitos ( $2.2 \times 10^9/L$  neutrófilos). El IPF (immature platelet fraction) medio fue de 20.8% (rango 9.5-38.1%). La distribución de los subtipos de SMD según OMS fue de 6 CRDM, 2 AREB y 1 SMD-UC. Los hallazgos de FISH fueron del7q (2 casos), del5q(1), del20q(1) y del17p(1). En cuanto a su evolución clínica, los pacientes desarrollaron la trombopenia severa con una mediana de tiempo de 2 meses desde el diagnóstico y todos ellos sufrieron algún episodio de hemorragia menor. El pronóstico de los pacientes con SMD y trombopenia severa fue malo, con una mediana de supervivencia de 2,5 meses (rango 0-18 meses). Sólo un paciente falleció por causa hemorrágica, siendo la sepsis la complicación mortal más frecuente en esta serie.

**Comentarios:** En nuestra serie de pacientes con SMD la incidencia de trombopenia severa fue del 12%. Todos los pacientes tenían edad avanzada (más de 70 años). La mayoría de los pacientes presentaban además pancitopenia. Según nuestra serie, el IPF no aporta valor discriminativo respecto de trombopenias secundarias a otras etiologías con valores elevados de IPF, como PTI. El pronóstico de los pacientes con SMD y trombopenia severa fue pobre, si bien la incidencia de mortalidad hemorrágica resultó inferior a la esperada.