

INCLUSIONES NUCLEARES EN SERIE ERITROIDE. A PROPÓSITO DE UN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO

S. Bobillo, M. Navarrete, N. Valdez, C. Martínez, M.J. Palet, T. Vallespi, C. Sánchez-Morata

Unidad de Citología-Hematología Especial. Laboratoris Clínics Centrals.

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona

Introducción: El parvovirus B 19 es un DNA virus con capacidad de replicación únicamente en células humanas, con afinidad aumentada por los progenitores eritroides de la médula ósea, inhibiendo la eritropoyesis. La primoinfección se produce en la infancia o en la adolescencia. La identificación de inclusiones del virus en el aspirado medular y la confirmación de DNA vírico por PCR son muy importantes para el diagnóstico en pacientes inmunodeprimidos, en los que la serología puede ser negativa.

Caso clínico: Varón de 36 años con insuficiencia renal crónica de causa no filiada de 4 años de evolución. Desde hacía 4 meses portador de trasplante renal, por lo que recibe tratamiento inmunosupresor (micofenolato) y darbopoetina. Consulta por astenia de una semana de evolución. En la analítica destacaba: Hb 47g/L; Hto 13.2%; Reticulocitos $5 \times 10^9/L$; Leucocitos $4.2 \times 10^9/L$ (neutrófilos 64%; linfocitos 23%; monocitos 11%), Plaquetas $453 \times 10^9/L$. Ferritina: 1.040 ng/ml; folato 8.0 ng/mL; Cobalamina 461 ng/mL; transferrina 142 mg/dL; Saturación transferrina 125%. Se transfundieron 2 concentrados de hematíes. Por TAC no objetivó hematoma a nivel del injerto. Fibrogastroscoopia y colonoscopia: dentro de la normalidad. Debido a la persistencia de anemia con bajo recuento reticulocitario en paciente inmunodeprimido se realizó:

– Aspirado médula ósea: Aplasia pura de serie roja con stop madurativo a nivel de eritroblasto basófilo. Se observaban además proeritroblastos gigantes y ortocromáticos con alguna inclusión nuclear sugestiva de infección por parvovirus.

– La PCR de parvovirus de médula ósea fue positiva y las serologías víricas para Parvovirus: IgG (-), IgM (+).

El diagnóstico definitivo fue Anemia Aplásica por Parvovirus B19. El paciente recibió soporte transfusional con hemoderivados, así como disminución de la dosis de inmunosupresores e inmunoglobulinas durante 5 días con buena evolución y recuperación de las cifras de hemoglobina.

Puntos de interés:

1. La infección por Parvovirus como causa de anemia aplásica es poco frecuente. Se pueden diferenciar dos formas clínicas: aguda y crónica. La forma aguda se observa en pacientes con afecciones que acortan la vida media de los eritrocitos (esferocitosis hereditaria, déficit de hierro, talasemia, drepanocitosis). La crónica es más frecuente en pacientes inmunodeprimidos. **2.** Morfológicamente se caracteriza por presentar una aplasia pura de serie roja con presencia de proeritroblastos gigantes y un stop madurativo a nivel de eritroblasto basófilo. Las imágenes de inclusiones virales intranucleares en la escasa serie eritroide madura son características. **3.** Los pacientes inmunodeprimidos o con alteraciones en la inmunidad celular pueden desarrollar crisis aplásicas.