

## COMPLICACIONES GASTROINTESTINALES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

R. Berruoco, S. Rives, M. Ramón, A. Catalá, T. Toll, A. Ruiz, M. Camós, M. Torrebaddell, J. Estella  
*Hospital Sant Joan de Déu. Universidad de Barcelona. Barcelona*

**Introducción:** La leucemia linfooblástica aguda (LLA) es el cáncer pediátrico más frecuente. Los protocolos de quimioterapia intensiva han permitido un aumento de la supervivencia. Estas pautas no están exentas de complicaciones. Las que afectan al tracto gastrointestinal son frecuentes.

**Objetivos:** Conocer la incidencia de complicaciones gastrointestinales (GI) secundarias a quimioterapia en pacientes afectados de LLA y tratados en nuestro centro (últimos 11 años). Conocer la evolución a corto y largo plazo de estas complicaciones.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo en pacientes pediátricos diagnosticados de LLA en el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona desde julio 1999 a enero 2011. Los pacientes fueron tratados según los protocolos de la Sociedad española de Hematología y Oncología Pediátrica (SHOP).

**Resultados:** Se revisaron 143 casos de LLA tratados en nuestro centro. Se registraron 16 episodios (11,1%) de enterocolitis-tiflitis y 2 de apendicitis (1,3%) durante las fase inducción (n=14), consolidación (n=1) e intensificación (n=1). Los principales hallazgos clínico-analíticos fueron: dolor abdominal (100%), intenso en el 77% de los casos, mucositis (77%), neutropenia (83%) y neutropenia grave (55%) con una duración media de neutropenia de 15 días. El hemocultivo fue positivo en 4 niños (*S. aureus*, *P. aeruginosa*, *E. coli* y *S. epidermidis*). Los pacientes evolucionaron satisfactoriamente con tratamiento médico salvo uno que falleció por sepsis (*P. aeruginosa*) refractaria y 5 pacientes (3,4%) que precisaron tratamiento quirúrgico. Doce pacientes (8,3%) presentaron elevación de las enzimas pancreáticas (amilasa 114-1499 UI/L y lipasa 158-455 UI/L) en relación con la administración de L-asparaginasa. Mientras que en 7 de ellos se trató de una elevación asintomática y transitoria, 5 pacientes (3,4%) presentaron un cuadro de pancreatitis aguda con dolor abdominal intenso, precisando tratamiento de soporte y aplazamiento de la quimioterapia. La evolución fue satisfactoria con tratamiento médico salvo una paciente que falleció por pancreatitis fulminante. En 3 pacientes (2%) se objetivó una elevación importante de la bilirrubina durante la fase de inducción. Uno de ellos desarrolló una hepatitis tóxica fulminante y falleció, con buena evolución tras ajuste de dosis de la quimioterapia en dos pacientes, mientras que otro falleció tras desarrollar.

**Conclusiones:** **1.** La toxicidad GI secundaria al tratamiento quimioterápico es frecuente. **2.** La enterocolitis/tiflitis es una complicación grave que se asocia a los periodos de neutropenia prolongada y suele acompañarse de dolor abdominal intenso y mucositis. Generalmente se controlan con tratamiento médico, pero algunos requieren tratamiento quirúrgico. **3.** La monitorización de los enzimas pancreáticos es importante durante la administración de L-asparaginasa, aunque su elevación no implica la suspensión del tratamiento si no hay otros signos de pancreatitis aguda.