

VALOR DIAGNÓSTICO DEL EXAMEN DE MÉDULA ÓSEA EN LA INFECCIÓN DISEMINADA POR MICOBACTERIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Mauricio, P. Beneit, E. Mora, J. Bernabéu, F. de Paz, D. Díez, F. Martirena, T. López
Hospital General Universitario de Alicante

Introducción: El examen de la médula ósea (MO) es útil para el diagnóstico etiológico de citopenias y la detección de enfermedades oportunistas en pacientes inmunocomprometidos. A pesar de ello, su papel en la infección diseminada por micobacterias no está todavía claramente definido.

Caso clínico: Describimos el caso de una mujer de 42 años, que ingresa para estudio de anemia, diarrea y síndrome constitucional de 2 meses de evolución. Como antecedentes: portadora VHC; ex ADVP; VIH+ desde hace 14 años (estadío C3) con cumplimiento irregular del tratamiento antirretroviral; y tuberculosis ganglionar y meníngea hace 6 años. En urgencias destaca fiebre, hipotensión, afectación severa del estado general, palidez mucocutánea, candidiasis orofaríngea, hepatoesplenomegalia palpable y elevación de LDH y PCR. Presentaba 4770 leucocitos (neutrófilos 88%), anemia hipocrómica (Hb: 82 g/L) y plaquetas normales. CD4: 5 cel/ μ L. Carga viral VIH: 143.472 c/ml. En el TAC se encontraron múltiples adenopatías mesentéricas y retroperitoneales con hepatoesplenomegalia. Se realizó colonoscopia con toma de biopsia. Se interconsultó a hematología para el estudio de sangre periférica que evidenció anemia severa hiporregenerativa con rouleaux, anisopoikilocitosis y neutrofilia con refuerzo de la granulación. En la impronta de biopsia de MO (BMO) observamos una serie eritroide muy hipoplásica, granulocitos normales, 1% de blastos, 5% de linfocitos sin atipias y abundantes macrófagos de citoplasma roto con granulación dispersa, en los que se observaron fenómenos eritrofagocíticos y formaciones alargadas refringentes con semejanza a las células Gaucher dispersas en toda la extensión, sugestivo de micobacterias. Con estos hallazgos, se establece la sospecha diagnóstica de enfermedad diseminada por micobacterias iniciándose tratamiento empírico con cobertura Tuberculosis – *Mycobacterium avium-intracellulare* (MAI). Posteriormente, el Ziehl-Neelsen de BMO informó abundantes bacilos ácido-alcohol-resistentes, aislándose en los cultivos de sangre, médula ósea y biopsia de colon: MAI. A pesar del tratamiento, la paciente persistió con fiebre, alteración del nivel de conciencia y falleció a los 18 días del ingreso hospitalario.

Conclusión: En la infección diseminada por MAI los cultivos de MO por sí solos no proveen un valor diagnóstico agregado a los hemocultivos, sin embargo, en conjunto, el mielograma más los cultivos parecen tener mayor valor para diagnosticar infecciones oportunistas. En este caso, el examen de MO permitió establecer la sospecha diagnóstica de forma temprana desde el laboratorio de hematología e iniciar el tratamiento antes del resultado microbiológico.