

T(4;11)(Q21;P15) EN UN CASO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA BIFENOTÍPICA B Y T, LLA-L2

T. González^a, I. Abuín^b, J. Díaz^b, M.J. Rabuñal^b, A. Bendaña^b, C. Maceira^b, N. Alonso^b, M. Martínez^b, E. López^b y J.L. Bello^b

^aFundación Pública Galega de Medicina Xenómica, ^bHospital Clínico Universitario Santiago de Compostela.

Las LLA-T suponen un 15% de las leucemias linfoblásticas. Se han descrito varias alteraciones citogenéticas recurrentes que en su mayoría implican al gen del receptor de células T (TCR). Una rara translocación, t(4;11)(q21;p15), descrita en 1985 se ha reconocido como recurrente en las LLA-T. A nivel molecular induce la fusión del gen NUP98 (4q21) con el gen RAP1GDS1 (11p15). Desde entonces se han descrito 10 casos en la literatura de LLA y LMA con la t(4;11)(q21;p15). El caso que presentamos es el primero descrito en el que se asocia la t(4;11)(q21;p15) a una LLA bifenotípica.

Caso: Paciente varón de 29 años con sintomatología B que presentó a la exploración adenopatías laterocervicales y axilares bilaterales junto a esplenomegalia. Hemograma con leucocitosis de 50.540/mm³. Frotis de sangre periférica con un 69% de blastos. Medulograma constituido por una infiltración blástica difusa del 82% compatible con LLA-L2. El inmunofenotipo en médula ósea mostró un 85% de células atípicas con fenotipo CD34+(10%),CD79a+(15%),CD19-/+ ,CD20-(13%),CD10- ,CD38+,CD22 heterogéneo-/+/++ ,CD33+,Cd3c+,Cd3s bimodal(36%+),HLADR+d, CD45+d. *Citogenética:* Se analizaron los cromosomas por técnicas convencionales de bandas G, en médula ósea. Se realizó hibridación in situ fluorescente con sondas de pintado cromosómico para los cromosomas 4 y 11. El cariotipo observado fue: 46, XY[13]/46, XY, t(4;11)(q21;p15)[7]. *Tratamiento:* Se inicia el tratamiento según protocolo Pethema para LAL-AR 2003. A día +14 continua la infiltración medular, se le pauta intensificación con ARA-C a altas dosis y mitoxantrona. A pesar del tratamiento de resistencia persistió infiltración blástica medular. El paciente fallece tras este segundo ciclo por cuadro neumónico intersticial.