



LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA EN FASE BLÁSTICA DE FENOTIPO MIXTO.

ZAGOYA MARTÍNEZ, PATRICIA; RAMÍREZ CASIQUE, MARÍA FERNANDA; HERNÁNDEZ OSORIO, EMMANUEL JHOVANNY; VENANCIO HERNÁNDEZ, ANTONIO YAIR; BRISEÑO FLORES, LILIANA SOLEDAD; VALDÉS ZAPATA, CLAUDIA PATRICIA; RIVERA HERNÁNDEZ, IVÁN; VERA VILICAÑA, CINDY TRINIDAD; TERÁN CERQUEDA, VANESSA; GARCÍA STIVALET, LILIA ADELA; SOLÍS POBLANO, JUAN CARLOS.

DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, CENTRO MÉDICO NACIONAL GRAL. MANUEL ÁVILA CAMACHO.

p_zagoya@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La Leucemia mieloide crónica (LMC) es una neoplasia de una célula madre hematopoyética anómala que produce la expansión clonal de células diferenciadas de la línea mieloide, provocada por la producción incontrolada de una proteína cinasa única BCR-ABL1 constitutivamente activa. Clínicamente se caracteriza por una evolución bi o trifásica; crónica, acelerada y blástica. Los criterios de base blástica son; blastos mayores al 20% y/o sarcoma granulocítico. Esta etapa puede ser linfoide o mieloide, la importancia de hacer la determinación es la de marcar una línea de tratamiento. En raros casos se encuentran fenotipos mixtos, lo que implica un peor pronóstico por la baja tasa de respuesta.

REPORTE CLÍNICO

Masculino de 31 años, sin antecedentes patológicos de importancia. Inicia con cefalea y disminución de la agudeza visual posterior a caída de su propia altura. El estudio tomográfico de cráneo evidencia hemorragia intraparenquimatosa, laboratorios iniciales; HB 7.45 gr/dL, plaquetas 22×10^9 /uL, leucocitos 425000/uL, linfocitos 63820/uL, monocitos 25500/uL, eosinófilos 4250/uL, basófilos 8510/uL, neutrófilos 93600/uL, bandas 8500/uL, blastos 221200/uL, aspirado medular infiltrado por blastos linfoides en 18%, inmunofenotipo positivo a CD45+ débil, CD19+, CD79a+, CD19+, CD38 +/-, CD20 +/-, CD58+/-, CD10+/-, CD66c+/-, CD24 +/-, CD9+, CD81+/-, CD123+, PCR para BCR-ABL1 positivo al subtipo b3a2 / b2a2; se concluye leucemia mieloide crónica en fase blástica linfoide, inicia inducción a la remisión con HyperCVAD + Imatinib, al día 28 de tratamiento se documenta falla con leucocitosis de 126,100/uL. Se reinduce con esquema Dana Farber + imatinib con segunda falla, se realiza análisis de



mutaciones reportando E355G, resistente a imatinib. Se da tercera línea de tratamiento con citarabina, metotrexato, metilprednisolona y Dasatinib, con tercera falla, se realiza aspirado medular e inmunofenotipo, se observan blastos mieloides en 99%, positivos en 72.8% a blastos linfoides CD19+, CD10+, CD45+, CD19+, TDT-, CD20+, mieloblastos 11.32% con marcadores MPO-, CD34+, CD7+. Se documenta fase blástica de fenotipo mixto, se otorga esquema 7+5+3 citarabina-idarrubicina-etoposido- Dasatinib sin respuesta. Cursa con progresión de la enfermedad y trombosis de extremidades inferiores, fallece por choque séptico.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Esta investigación se basa en los principios de ética biomédica: no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía. Con la debida responsabilidad y precaución sobre datos personales, así como respeto y reconocimiento de la propiedad intelectual de los autores citados.

CONCLUSIÓN

Los inhibidores de tirosina cinasa han mejorado el pronóstico de pacientes con LMC, sin embargo, el pronóstico de los pacientes que debutan o progresan a fase blástica con cambio de linaje, tienen un pronóstico malo. Las decisiones de tratamiento deben basarse en un diagnóstico completo desde el inicio de la enfermedad, incluyendo aspectos moleculares, lo cual puede marcar la diferencia en la recuperación de los enfermos.

Palabras clave: Leucemia mieloides, blástica, inhibidores tirosina quinasa.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Jorge Cortes MD, Carolina Pavlovsky MD y cols. Chronic myeloid leukaemia, The Lancet, November 2021, (398; 10314), p1914-1926.
- [2] Gong Z, Bai S, Hu S. Mixed phenotype blast phase of chronic myeloid leukemia in the era of tyrosin kinase inhibitor therapy. Blood 2016. 128 (22) : 5438-548.
- [3] National Comprehensive Cancer Network. NCCN. Chronic Myeloid Leukemia, version 2.2022. January 27, 2022.