



clínica e investigación en ginecología y obstetricia

www.elsevier.es/gine



CASO CLÍNICO

Leucemia y embarazo. Reporte de un caso

L. Aguirre Alatorre^a, P.G. Coronel-Brizio^{b,*}, D. Abarca De Santos^a
y P.A. Zoloeta Domínguez^c

^a Centro de Alta Especialidad del Estado de Veracruz Dr. Rafael Lucio, Xalapa, Veracruz, México

^b Investigador-docente, ginecólogo adscrito, Centro Estatal de Cancerología del Estado de Veracruz, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz, México

^c Médico Anatomopatólogo, Centro Estatal de Cancerología, Xalapa, Veracruz, México

Recibido el 6 de octubre de 2015; aceptado el 2 de febrero de 2016

PALABRAS CLAVE

Embarazo;
Leucemia aguda;
Quimioterapia

KEYWORDS

Pregnancy;
Acute leukaemia;
Chemotherapy

Resumen La leucemia asociada al embarazo es poco frecuente, pero representa un reto difícil de llevar a cabo tanto para la mujer gestante como para el equipo multidisciplinario que la trata, ya que una vez realizado el diagnóstico debe iniciarse cuanto antes el tratamiento de la leucemia, independientemente de la semana de gestación en que se encuentre, pero la decisión de interrumpir el embarazo cuando se descubre esta enfermedad se basa primordialmente en los deseos de la enferma y la viabilidad fetal.

El 100% de las madres embarazadas que padecieron esta enfermedad han fallecido, ya sea durante la gestación o poco después del parto. Destacamos que en la revisión que se hizo, la interrupción del embarazo no afectó el curso de la enfermedad; de hecho, las enfermas tienden a deteriorarse rápidamente tras la evacuación del útero.

Presentamos un caso de una mujer de 26 años de edad con embarazo de 15,2 semanas y leucemia linfoblástica aguda. Se tuvo que interrumpir el embarazo para iniciar de manera enérgica el tratamiento con quimioterapia.

Es el primer caso que se presenta después de más de 26.000 egresos hospitalarios en 9 años en el Centro Estatal de Cancerología del Estado de Veracruz.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Leukaemia and pregnancy. A case report

Abstract Pregnancy-associated leukaemia is infrequent but poses a difficult challenge for both the pregnant woman and the multidisciplinary team responsible for her treatment. Treatment of leukaemia should be initiated as soon as possible after diagnosis, regardless of the stage of pregnancy. The decision to terminate the pregnancy is based primarily on the wishes of the patient and on foetal viability.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: gcoronel@uv.mx, pgcoronelb@gmail.com (P.G. Coronel-Brizio).

It is estimated that 100% of pregnant women with leukaemia die, either during the pregnancy or shortly after delivery. In this review, we stress that pregnancy interruption does not affect the course of the disease; in fact, patients tend to deteriorate rapidly after evacuation of the uterus.

We report the case of a 26-year-old woman at 15.2 weeks of pregnancy with acute lymphoblastic leukaemia. The pregnancy had to be interrupted in order to start vigorous chemotherapy.

This is the first case that has arisen after more than 26,000 hospital discharges in 9 years at the State Centre of Cancerology of the State of Veracruz.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Es poco frecuente la leucemia asociada al embarazo, pero representa un reto difícil de llevar a cabo tanto para la mujer gestante como para el equipo multidisciplinario que la trata, ya que una vez realizado el diagnóstico debe iniciarse cuanto antes el tratamiento de la leucemia, independientemente de la semana de gestación (SDG) en que se encuentre, pero la decisión de interrumpir el embarazo cuando se descubre esta enfermedad se basa primordialmente en los deseos de la enferma y la viabilidad fetal¹.

La leucemia aguda (LA) es una enfermedad maligna proliferativa que se origina en la célula progenitora hematopoyética, la cual pierde su capacidad de diferenciarse y madurar, lo que determina que se acumulen este tipo de progenitores indiferenciados en sangre, médula ósea y otros tejidos del organismo. La LA se subdivide en 2 grupos dependiendo del tipo celular predominante: la línea de diferenciación mielóide, que es la leucemia aguda mieloblástica, y la que se origina en la línea de diferenciación linfóide, que es la llamada leucemia aguda linfoblástica (LLA)².

La incidencia en la población general de la LA es de 4 personas por cada 100.000, llegando a ser mayor de 12 por 100.000 habitantes en mayores de 65 años. La LLA, generalmente se presenta en niños o personas jóvenes y su incidencia promedio es de 3,3 por cada 100.000 habitantes. Algunos autores refieren una incidencia en el embarazo de uno por cada 100.000 embarazos^{3,4}.

Desde la primera publicación de Virchow en 1845 se han reportado más de 350 embarazos con LA en la literatura mundial, con una mortalidad perinatal de hasta el 70% y una supervivencia materna en el momento del diagnóstico de alrededor de 6 meses, y de 12 meses desde el momento del parto. Solo de un 10 a un 20% sobreviven 5 años⁵.

La etiología es variada y se desconoce la causa en la mayoría de los casos. La edad promedio de las pacientes con LLA y embarazo es de 28 años y se ha afirmado que el embarazo no ejerce un efecto específico sobre el curso de la LA, con la problemática de que si se presenta en estadios tempranos del embarazo plantea un obstáculo al tratamiento enérgico que debe prevalecer en esta enfermedad. En cuanto a los hijos que han sobrevivido a madres con leucemia, se han encontrado en buenas condiciones comparándolos con los hijos de madres no enfermas^{3,4,6}.

Los factores de riesgo más importantes para la LA son: la radiación ionizante, agentes químicos, enfermedades genéticas, enfermedades adquiridas y la LA adquirida por el uso de agentes alquilantes, como ejemplo^{7,8}.

Casi todas las pacientes han estado enfermas solo unos días o semanas, sus manifestaciones clínicas se basan en las hemorragias debido a la trombocitopenia (gingivitis, mucosa rectal, epistaxis, etc.), puede haber infecciones debido a la neutropenia y dolor óseo y articular^{9,10}.

Reportamos un caso de LLA y embarazo ya que en los últimos 9 años y con más de 26.000 egresos hospitalarios en este Centro Estatal de Cancerología del Estado de Veracruz es el primer caso que se presenta.

Reporte del caso

Paciente femenina de 26 años de edad, sin antecedentes patológicos de importancia; los ginecoobstétricos son: menarquia a los 14 años, ritmo 28 × 3, el inicio de la vida sexual fue a los 15 años, con 2 parejas sexuales, gesta 3, para 2, su último periodo menstrual se había producido alrededor de la primera semana de febrero de 2015 (sin embargo, esa fecha no era confiable), la fecha probable de parto era esperada para el 8 de diciembre de 2015; fue admitida en el Centro Estatal de Cancerología del Estado de Veracruz el 18 de junio de 2015, el motivo de ingreso fue la presencia de bicitopenia, leucocitosis y blastos en la citometría hemática. A su ingreso la paciente cursaba con un embarazo de 15,2 SDG por un ultrasonido traspolado de las 14,4 SDG.

Un mes antes de su ingreso (11,3 SDG) la paciente inicia con la presencia de náuseas y vómitos (los cuales asoció al embarazo sin recibir atención médica), una semana después cursó con un cuadro de astenia, adinamia, sudoraciones y dolor óseo en las extremidades inferiores. Notó una marcada palidez mucotegumentaria así como pérdida de peso (aproximadamente 10 kg) desde hace 3 meses sin causa aparente.

El 12 de junio decide acudir a recibir atención médica, realizándose citometría hemática que reportó: eritrocitos 3.100.000 ul, Hb 8,8 gr/dl, hematocrito 28,1%, VCM 90,8 fL, HCM 28,5 pg, leucocitos 283.000 ul, plaquetas 31.000 ul. El conteo diferencial mostró: neutrófilos 0%, linfocitos 1%, monocitos 0%, eosinófilos 0%, basófilos 0%, blastos 96%, mielocitos 1%.

Se decide hospitalizar a la paciente para iniciar protocolo de estudio, requiere la transfusión de 3 concentrados eritrocitarios y presenta una leve remisión de los síntomas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8644094>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8644094>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)