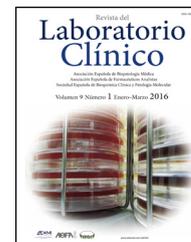


# Revista del Laboratorio Clínico

[www.elsevier.es/LabClin](http://www.elsevier.es/LabClin)



## CASO CLÍNICO

### Mieloma múltiple IgD: reporte de 5 casos clínicos

José Luis García de Veas Silva<sup>a,\*</sup>, María del Señor López Vélez<sup>a</sup>,  
Teresa Rodríguez Ruiz<sup>a</sup>, Rafael Ríos Tamayo<sup>b</sup>, Rafael Duro Millán<sup>c</sup>  
y Carmen Bermudo Guitarte<sup>d</sup>

<sup>a</sup> UGC de Laboratorio Clínico, Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Granada, España

<sup>b</sup> UGC de Hematología, Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Granada, España

<sup>c</sup> UGC de Hematología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

<sup>d</sup> UGC de Bioquímica Clínica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

#### PALABRAS CLAVE

Mieloma múltiple IgD;  
Cadenas ligeras  
libres;  
Amiloidosis;  
Supervivencia;  
Protocolos

#### KEYWORDS

IgD multiple  
myeloma;  
Free light chains;  
Amyloidosis;  
Survival;  
Protocols

**Resumen** El Mieloma Múltiple (MM) IgD es una entidad compleja que representa menos del 2% de los casos de pacientes con MM. En este estudio describimos las características clínicas y analíticas de una serie de cinco pacientes diagnosticados con MM IgD en nuestro área geográfica destacando la importancia de los hallazgos del laboratorio clínico en el estudio de estos pacientes. La serie de pacientes se caracterizó por una prevalencia del género masculino, con una edad comprendida entre 50 y 83 años y un predominio de la cadena ligera monoclonal lambda. Al diagnóstico, todos los pacientes presentaron fallo renal agudo y lesiones óseas características de la enfermedad.

© 2016 AEBM, AEFA y SEQC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

#### IgD multiple myeloma. A report of five cases

**Abstract** IgD Multiple Myeloma (MM) is a rare entity that affects less than 2% of patients with MM. The aim of this study is to describe the clinical and analytical findings in five patients diagnosed with IgD MM in our geographic area. Furthermore, the relevance of clinical laboratory findings in the diagnostic protocol for these patients is demonstrated. The majority of patients studied were males, with ages ranging from 50 to 83 years, and a predominance of lambda light chain. At diagnosis, all the patients were shown to have impaired renal function and bone lesions characteristic of the disease.

© 2016 AEBM, AEFA y SEQC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Desde la descripción del primer caso en el año 1965 por Rowe y Fahey, el mieloma múltiple (MM) IgD se considera una entidad rara dentro de las gammopatías monoclonales.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jose6@outlook.com](mailto:jose6@outlook.com)  
(J.L. García de Veas Silva).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.labcli.2016.10.002>

1888-4008/© 2016 AEBM, AEFA y SEQC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: García de Veas Silva JL, et al. Mieloma múltiple IgD: reporte de 5 casos clínicos. Rev Lab Clin. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.labcli.2016.10.002>

les y representa menos del 2% del total de casos de MM<sup>1</sup>. Se caracteriza por un curso agresivo y un peor pronóstico en comparación con los MM de tipo IgA e IgG con una mediana de supervivencia comprendida entre uno y dos años<sup>2,3</sup>. Reflejo de este curso agresivo es la presencia de complicaciones de la enfermedad al momento del diagnóstico como plasmocitomas extramedulares, riñón de mieloma y amiloidosis. Todos estos hallazgos convierten al MM IgD en una entidad única y compleja. El objetivo de nuestro estudio consiste en describir las características clínicas y analíticas de los pacientes diagnosticados con MM IgD en nuestra área geográfica (sur de España) y destacar el papel fundamental que desempeña el laboratorio clínico en el estudio de estos pacientes.

## Materiales y métodos

Estudio retrospectivo formado por cinco pacientes diagnosticados con MM IgD durante el periodo de tiempo comprendido entre mayo de 2011 a mayo de 2016. El proteinograma o electroforesis en suero (SPE) se realizó en el analizador Capillarys (Sebia), la inmunofijación en suero (IFE) se obtuvo con el sistema Hydrasys (Sebia) y las cadenas ligeras libres (CLL) en suero se cuantificaron en un analizador SPA PLUS (The Binding Site). El resto de variables bioquímicas del estudio se determinaron en un analizador COBAS 6000 (Roche) mientras que el hemograma se realizó

en un analizador Sysmex XE-5000 (Roche). Todas las variables clínicas y analíticas incluidas en el estudio son variables que se realizan de forma rutinaria en el estudio y seguimiento de los pacientes con MM. Por ello, no se solicitó el consentimiento informado a los pacientes al ser un estudio retrospectivo basado en práctica clínica asistencial habitual.

## Resultados

Nuestra serie estuvo formada por cinco pacientes diagnosticados de MM IgD: cuatro hombres y una mujer, con una edad comprendida entre 50 y 83 años (mediana de edad de 63 años). Las características clínicas y analíticas de los pacientes se exponen en la [tabla 1](#). Al diagnóstico, todos los pacientes presentaron lesiones óseas características de la enfermedad que fueron identificadas por pruebas de imagen (rayos-X, resonancia magnética y/o PET/TAC) y a todos ellos se les detectó un fallo renal agudo (mediana de creatinina de 3,37 g/dl). La hipercalcemia estuvo presente en dos pacientes mientras que cuatro pacientes presentaron anemia. El porcentaje de células plasmáticas en el aspirado de médula ósea fue superior al 10% en todos los pacientes excepto en uno de ellos donde fue del 4% (paciente 4 en [tabla 1](#)). La mediana del porcentaje de células plasmáticas en médula ósea de la serie de pacientes fue del 26%.

En el estudio del componente monoclonal por el laboratorio; la SPE evidenció la presencia de un pico monoclonal

**Tabla 1** Características clínicas y analíticas de los pacientes con MM IgD

Paciente	1	2	3	4	5
Edad (años)	83	54	77	50	63
Calcio (mg/dl)	9,2	9	11,7	11,5	9,6
Hemoglobina (g/l)	8,6	8,2	9,2	9,5	12
Proteínas totales (g/dl)	5,6	6,5	7,5	6,2	5,3
Lesiones óseas	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Creatinina (mg/dl)	8,3	4,24	3,37	14	1,60
Células plasmáticas (%)	28	60	26	4	15
Electroforesis de proteínas en suero	Pico intenso	Dos picos	Pico definido	Dos picos pequeños	No pico monoclonal
Componente monoclonal (g/dl)	1,22	1,17 + 0,1	1,24	0,4 + 0,3	-
Inmunofijación en suero	IgD-L	IgD-L + lambda libre	IgD-L	IgD-K + kappa libre	Negativa
Proteinuria Bence Jones	No muestra de orina de 24 h	Lambda	Lambda	Kappa	Negativa
IgG/IgA/IgM (mg/dl)	515/11/32	440/24/22	500/52/36	610/149/35	499/89/39
Kappa libre (mg/l)	11,20	3,15	8,62	24.769	1,57
Lambda libre (mg/l)	1.410	4.025	2.427,5	15,78	3290
Cociente K/l libre	0,008	0,001	0,0036	1570	0,0005
Beta-2-microglobulina (mg/l)	23,06	6,2	18,7	21,82	3,0
Riñón de mieloma	Sí	Sí	No	Sí	No
Amiloidosis	No	No	No	Sí	No
Plasmocitomas	No	Sí	No	No	Sí
Diagnóstico	MM IgD-L	MM IgD-L	MM IgD-L	MM IgD-K + amiloidosis	MM no secretor IgD-L
Estadio de la enfermedad	ISS-3	ISS-3	ISS-3	ISS-3	ISS-1
Supervivencia (meses)	1½ (éxito)	10 (éxito)	17 (vivo)	21 (éxito)	48 (éxito)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8544018>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8544018>

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