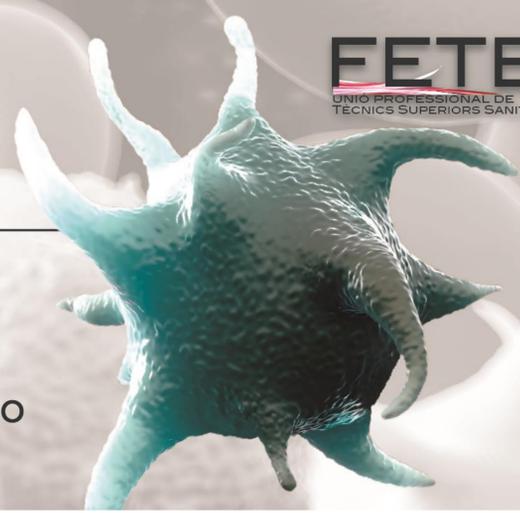


PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO,
TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO
DE LAS ENFERMEDADES
HEMATOLÓGICAS Y
ONCOLÓGICAS.
JORNADASTSS.ES

18-19
DE MAYO
2019

CURSO PREVIO
17 de Mayo



CANAL WPC SYSMEX EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE HEMOPATÍAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autoras:

Campos Garrido, Veronica; Ruiz Fernández, Míriam; Puigví Fernández, Laura; Massaro, M.Teresa

INTRODUCCIÓN:

El linfoma folicular (LF) es un linfoma no Hodgkin (LNH) con una prevalencia alrededor de 1/3000 y una edad media de diagnóstico de 60-65 años. Los síntomas aparecen en una fase avanzada de la enfermedad e incluyen fiebre, sudores nocturnos y pérdida de peso, adenopatías y esplenomegalia. El diagnóstico se basa en el análisis histológico de la adenopatía y/o ganglio linfático, la translocación t(14;18) con sobreexpresión de la proteína BCL2, además del hemograma y pruebas de imagen.

EXPOSICIÓN DEL CASO CLÍNICO:

Mujer de 76 años con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo II que se realiza analítica desde su centro de atención primaria para control semestral de hemoglobina glicosilada. La analítica y el hemograma (HG) no presentan alteraciones, a excepción de la alarma del canal WPC (white precursor cell), "Abn lympho" (Sysmex XN) junto con un scattergrama (imagen 1) con distribución anómala de las poblaciones linfocitarias. En el frotis de sangre periférica (SP) (imagen 2) se observan linfocitos de morfología anormal: tamaño pequeño, relación núcleo-citoplasma aumentada con escaso/nulo citoplasma, núcleo con hendidura y cromatina madura sugestivos de síndrome linfoproliferativo crónico. Se recomienda derivación al servicio de Hematología Clínica. Seis meses después la paciente se visita en Hematología: no se palpan adenomegalias ni visceromegalias, HG, beta2-microglobulina, LDH y proteinograma sin alteraciones. Se realiza inmunofenotipo en SP: 9.3% linfocitos compatibles con LF. El TAC demuestra adenopatías supra e infradiafragmáticas, Diagnóstico: LF estadio IVA.

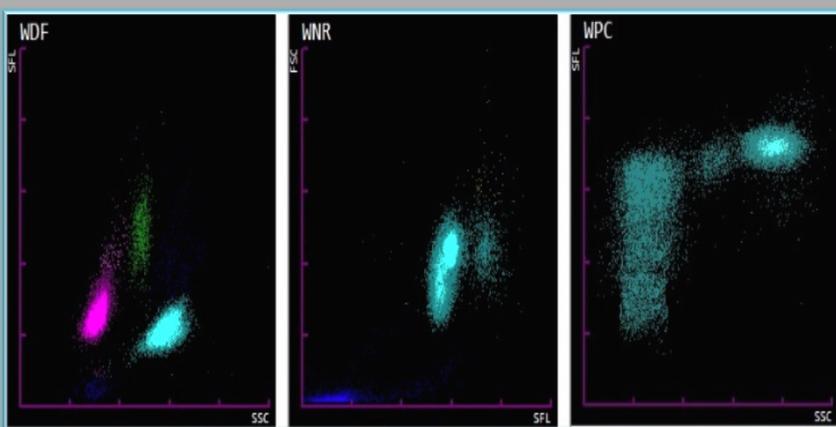


Imagen 1: scattergrama con distribución anómala de la población linfocitaria

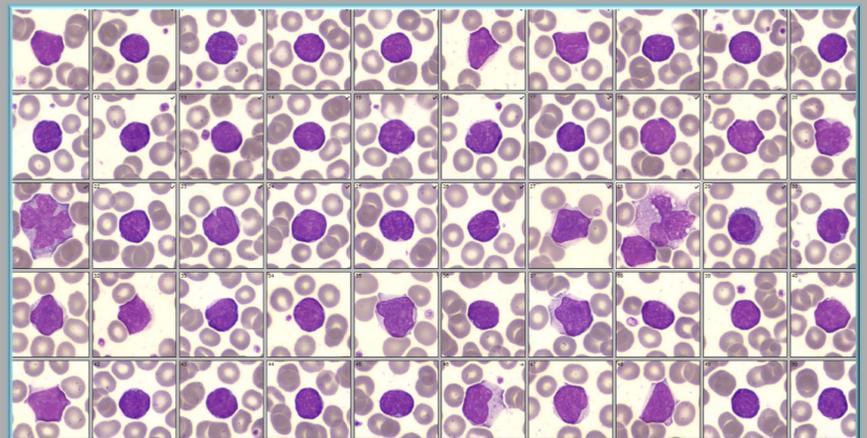


Imagen 2: linfocitos de morfología anormal

DISCUSIÓN:

La evolución tecnológica de los hemocitómetros junto con el conocimiento por parte del laboratorio contribuye favorablemente al diagnóstico de hemopatías. El canal WPC es un canal que discrimina entre células linfocitarias reactivas y patológicas con una elevada especificidad. Por este motivo, deben incluirse sus alarmas en los criterios de revisión de frotis de SP, confirmando o descartando posteriormente la presencia de células anormales. Nuestra paciente pudo ser derivada al especialista antes de presentar síntomas y actualmente se encuentra en seguimiento.