



LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA FASE BLÁSTICA EN LA GESTACIÓN

Pérez Díaz MC¹, Flores Acosta M¹, García Escoto VS²

1. Residente segundo año de ginecología y obstetricia, Unidad Médica de Alta Especialidad de Ginecoobstetricia, Centro Médico Nacional de Occidente, IMSS.
2. Médico Adscrito del Servicio de Obstetricia, Unidad Médica de Alta Especialidad de Ginecoobstetricia, Centro Médico Nacional de Occidente, IMSS.



INTRODUCCIÓN

El cáncer complica aproximadamente 1 de cada 1 000 embarazos, representando las neoplasias hematológicas como grupo el 25 % de las malignidades que complican el embarazo, después de los carcinomas de mama (26 %) y el cáncer de cuello uterino (26 %), la incidencia de LMA durante el embarazo se estima que es de 1 por cada 75 000 a 1 por cada 100 000 embarazos. La LMA representa más de dos tercios de las leucemias que se presentan durante la gestación. Las leucemias agudas son de difícil manejo en la gravidez y su tratamiento debe iniciarse inmediatamente para no perjudicar el pronóstico materno. Esta neoplasia aumenta el riesgo de aborto, muerte fetal y perinatal, además de restricción del crecimiento fetal y parto pretérmino espontáneo en un 40 %-50 % de las pacientes.



Fig 1 y 2. Frotis de sangre periférica: serie eritroide con anisocitosis y poiquilocitosis, serie mieloide con neutrófilos con datos de displasia, 16% de células inmaduras sugestivas de blastos mieloides, con presencia de 1 a 3 nucleolos por célula.

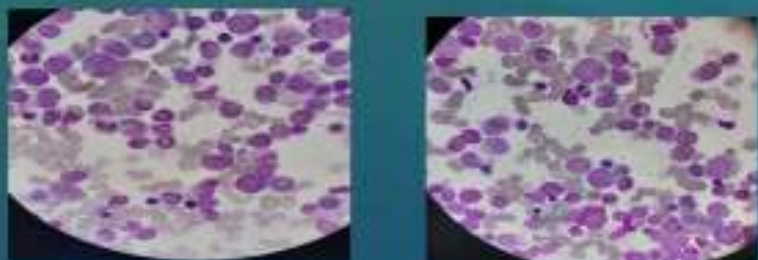


Fig 3 y 4. Aspirado de médula ósea celularidad heterogénea, se realiza conteo de 200 células nucleadas donde se observan 29% de células inmaduras sugestivas de blastos mieloides, con 1 a 3 nucleolos.

CASO CLÍNICO

Femenino de 31 años, g2 p1 cursa con embarazo de 27.3 sdg x fum, comórbidos: hipotiroidismo iatrogénico e hipertensión arterial crónica de 2 años. Motivo de consulta refiere gingivorragia, palpitaciones, astenia y adinamia de un mes de evolución. Paraclínicos con pancitopenia, hb 7.2, plaquetas 46 mil y leucocitos de 4.7.

Valoración por hematología: Se observan 22% de blastos. En fase blástica en el aspirado y biopsia de médula ósea, diagnosticando leucemia mieloide aguda m2 de la fab, inmunofenotipo: 23% de población clonal cd45+ débil, cd16-, cd13+, cd34+, cd177+, cd11b-, cd10-, cd35-, cd85-, cd14-.

A las 31 sdg se realiza usg obstétrico reportando RCIU I/IV. Además presenta descontrol de cifras tensionales con datos de preeclampsia con datos de severidad y epistaxis, por lo cual se interrumpe la gestación. Se obtiene RN del sexo femenino, peso de 1250 gr. Apgar 7/8, ballard de 30 semanas de gestación la cual fallece 1 mes después por sepsis neonatal temprana. Se inicia quimioterapia durante puerperio tardío a madre. Según las imágenes obtenidas hasta el momento del AMO (figura 3 y 4), se observan más de 20% de blastos, lo que nos habla de pobre respuesta al tratamiento quimioterapéutico, con mal pronóstico de sobrevivencia materna.

DISCUSIÓN

Desde la primera publicación en 1845 por Virchow, se ha comunicado un incremento del número de pacientes con leucemia aguda durante el embarazo. La LMA representa más de dos tercios de las leucemias que se presentan durante el embarazo, siendo generalmente diagnosticada durante el segundo y tercer trimestre ya que el diagnóstico suele verse obstaculizado por los cambios bioquímicos y clínicos propios del embarazo además de la rareza de la entidad que condiciona a poca información existente.

CONCLUSIÓN

La leucemia es una entidad poco frecuente en la mujer embarazada, es importante saber identificarla ya que se cuenta con más disponibilidad de recursos para su diagnóstico. Existen dos consideraciones importantes para el manejo de estos casos: por un lado está la madre que requiere una terapia antineoplásica óptima y por el otro, el desarrollo fetal que puede ser potencialmente afectado por la enfermedad o por la teratogenicidad de los agentes citotóxicos. Sin embargo, independientemente de la edad gestacional, la inmediata inducción de la remisión sigue siendo el primer objetivo del tratamiento. Al igual que en la población no embarazada, la leucemia aguda durante el embarazo como puede verse es una neoplasia infrecuente, representando una situación compleja, con un pronóstico desfavorable.