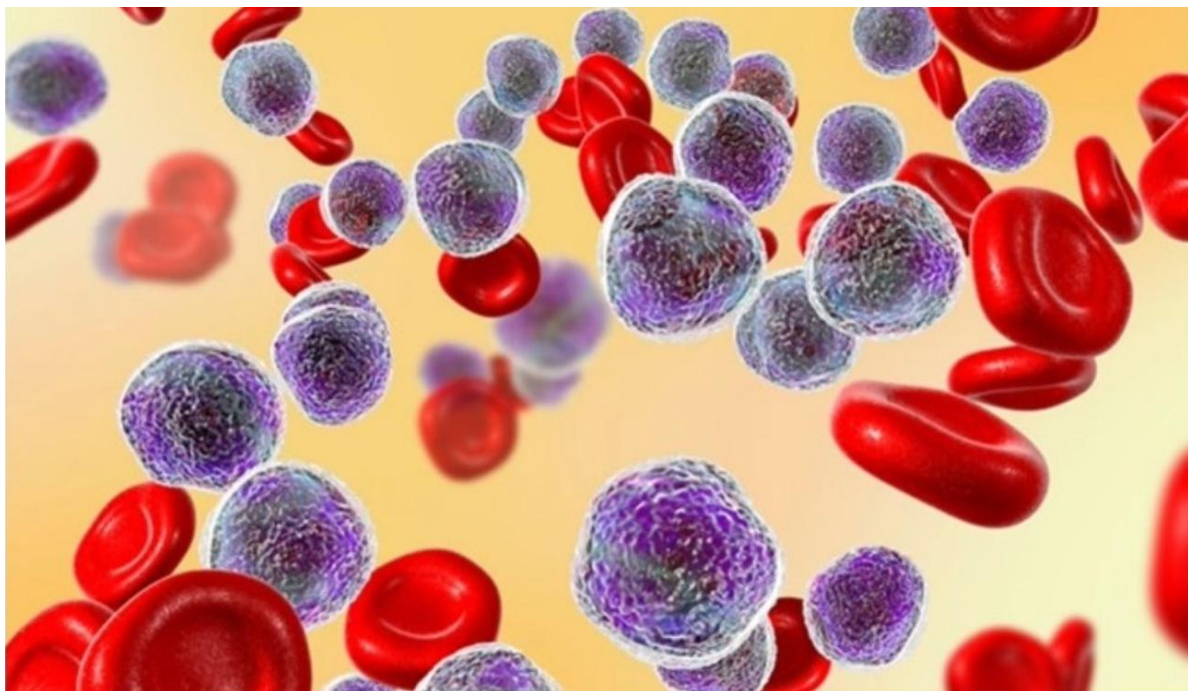


Leucemia linfoblástica aguda B



Isabel Rodríguez Pérez (Rotatorio Pediatría)
Tutora: Dra. Ángela Rico (Oncología pediátrica)

Anamnesis y exploración física

- **ANAMNESIS**

Niño de 3 años que acude a Urgencias por **fiebre** de hasta 38,7 °C de 24 horas de evolución y **lesión cutánea** de coloración negruzca en miembro inferior izquierdo

- Astenia
- Pérdida de peso
- Apetito disminuido
- No sangrados mucocutáneos



- **EXPLORACIÓN FÍSICA**

Tª **38°C**. TA 110/70 mmHg. FC 92 lpm.

Micropetequias y hematomas en MMII (aislados en MMSS)

Adenopatías laterocervicales, supraclaviculares, axilares e inguinales bilaterales

Faringe normal. No aftas orales. **No** sangrado gingival

ACP y expl. neurológica normal. **Hepatoesplenomegalia**

Lesión cutánea negro-violácea con flictena central y halo eritematoso

Pruebas diagnósticas

1. Analítica sanguínea

-Hemograma:

Leucocitos 114,01 x 10³/μl. **Hb** 7 g/dl.

Plaquetas 24 x 10³/ μl.

-Bioquímica:

Ácido úrico 5,6 mg/dl.

PCR 12 mg/dl.

Procalcitonina 1,53 ng/ml. **LDH** 517 U/L.

2. Sangre periférica

-Morfología: **>80 %** blastos.

-CMF: 80% blastos CD34+, CD19+, CD10+. **LLA-B común**

3. Aspirado MO

-Morfología: **> 90%** blastos.

-CMF: **LLA-B común**.

-Citogenética y B. molecular:

Cariotipo hiperdiploide.

No otras alteraciones características

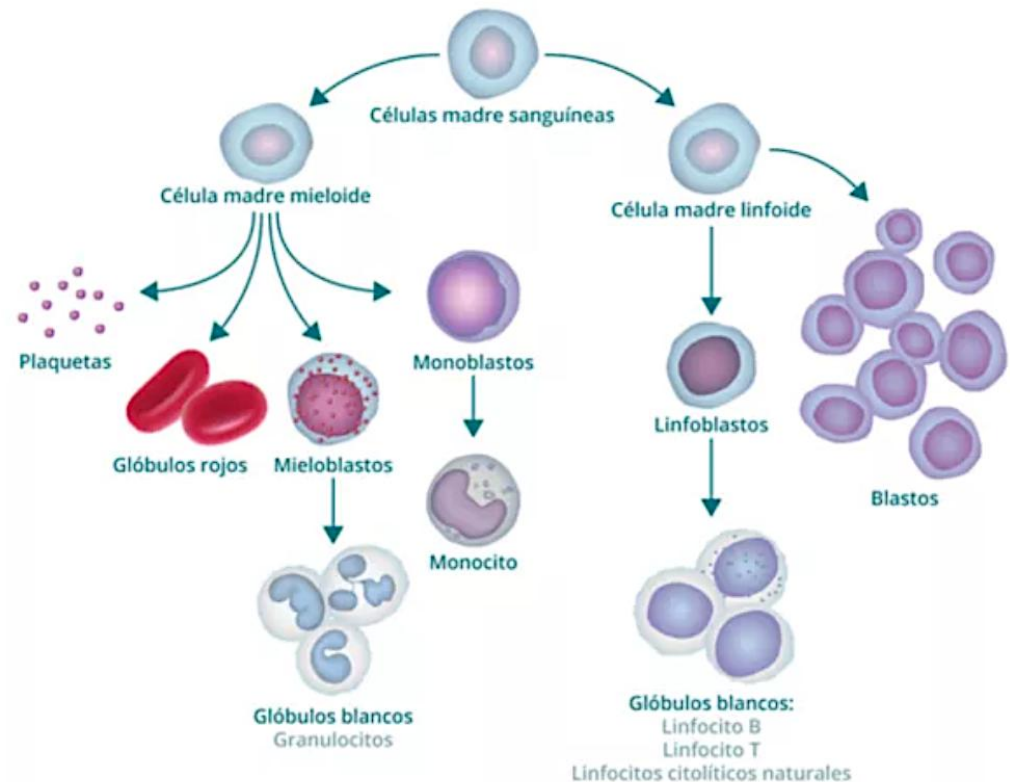
4. LCR: SNC-1

5. Hemocultivo y cultivo exudado herida: *Pseudomonas aeruginosa*

Leucemia linfoblástica aguda B

**$\geq 25\%$ de blastos de
línea linfoide en
médula ósea**

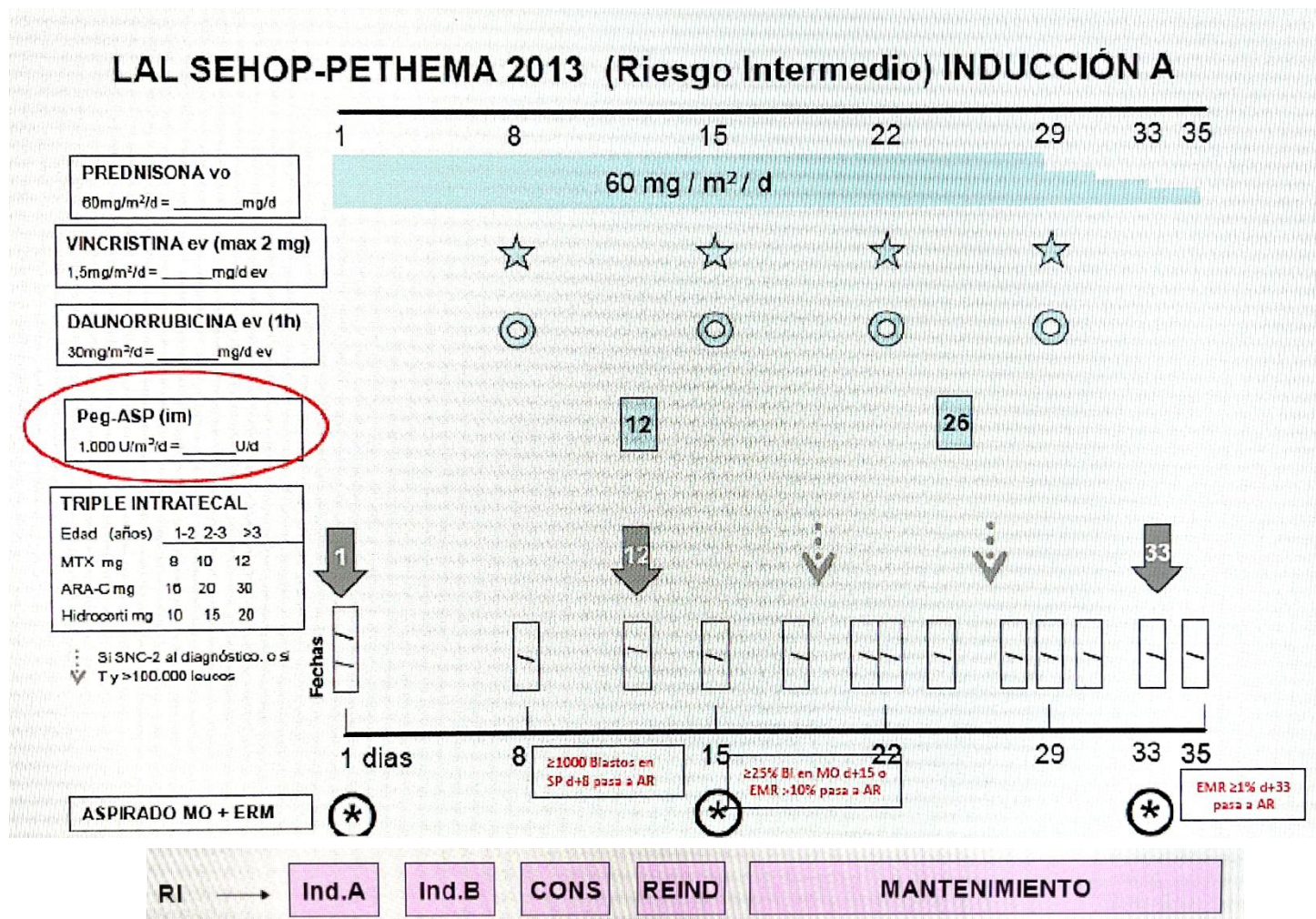
30% de los tumores
malignos pediátricos



LLA-B + Ectima gangrenoso por *Pseudomonas aeruginosa*

Otras pruebas: Eco-abdominal
y estudio cardiológico

Tratamiento



2 años. 90 % supervivencia

Evolución

- **Ectima gangrenoso (*P. aeruginosa*):**

Urgencias: Cefepime (5 días) + Teicoplanina (2 días)

Tras antibiograma: + Amikacina (hasta 14 días).

Valoración por Cirugía Plástica y Dermatología.

Curas con ATB tópica



- **D+8 y D+15 SP: ausencia** de blastos

- **D +15 AS MO: EMR detectable 0,51% (RI)**

- **Necesidades transfusionales.**

- **Prevención Síndrome de lisis tumoral:** hidratación, alopurinol y rasburicasa

Conclusiones

- ❖ Las leucemias agudas son las **neoplasias más frecuentes** en la edad pediátrica. La LLA comprende el 80% de todas ellas en este grupo de edad y es de mejor pronóstico que la LMA
- ❖ Es necesario **establecer el riesgo** en cada paciente para individualizar el tratamiento y hacer un seguimiento de la respuesta
- ❖ El **ectima gangrenoso** es una complicación grave en pacientes inmunodeprimidos, que hay que sospechar y tratar lo más precozmente posible para evitar secuelas graves

Bibliografía

- Gebellí-Jové P, Sánchez-Sierra N, Sangrós-Giménez A, Dapena-Díaz JL, Conde-Cuevas N. Ectima gangrenoso como manifestación inicial de leucemia linfoblástica aguda. An Pediatr (Barc). 2022; 97(6): 429-430.
- Velasco-Puyó P, Murillo-Sanjuán L. Leucemia aguda en Pediatría. Pediatr Integral. 2021; 25(6): 296–307.
- Lassaletta-Atienza A. Leucemias. Leucemia linfoblástica aguda. Pediatr Integral. 2016; 20(6): 380-389.
- Halfon-Domenech C. Leucemia linfoblástica aguda del niño y el adolescente. EMC-Pediatría. 2021; 56(1): 1-9.
- Luis-Nieto E, Morayta-Ramírez Corona A, Ordóñez-Ortega J, Gutiérrez-Muñoz J. Ectima gangrenoso en pacientes pediátricos hematooncológicos, infección oportunista. Revisión de casos clínicos en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre. Rev Latin Infect Pediatr. 2021; 34(3): 128-134.