Las enfermedades no entienden de fronteras

Belén Canals García (Rotatorio Pediatría)
Tutora: Dra. Ángela Rico (Oncología Pediátrica)

Servicio de Pediatría, HGUA

ANAMNESIS

Paciente **varón de 17 años** procedente de campo de refugiados (Tinduf) en situación de **necesidad** de asistencia **sanitaria urgente** por **LLA-T en recaída**

- Debut en 2022
- Tratamiento protocolo FRALLE
- Tratamiento SNC: terapia intratecal y radioterapia craneal
- Recaída en 12/2023 (hiperleucocitosis + síndrome lisis tumoral). No se evalúa ni se trata el SNC
- Tratamiento protocolo GRAALL. Fin inducción → Shock séptico
- Último tratamiento 10/1/2024 (citarabinas+dexametasona)
- Pérdida progresiva de agudeza visual 4 días evolución

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

EXPLORACIÓN FÍSICA

Peso 60kg, Talla 17,.8 cm, TA 117/71 mmHg, **FC 104lpm**

Regular aspecto general. Tinte subictérico conjuntival

No exantemas ni petequias. No signos de sangrado

Neurológico: refiere **somnolencia.** Conectado, colaborador. No cefalea. MOES preservados. Pares craneales presentes y simétricos. **Pérdida agudeza visual**

ACP: normal. Abdomen: normal. Genitales: normales

UNIVERSITAS Miguel Hernández

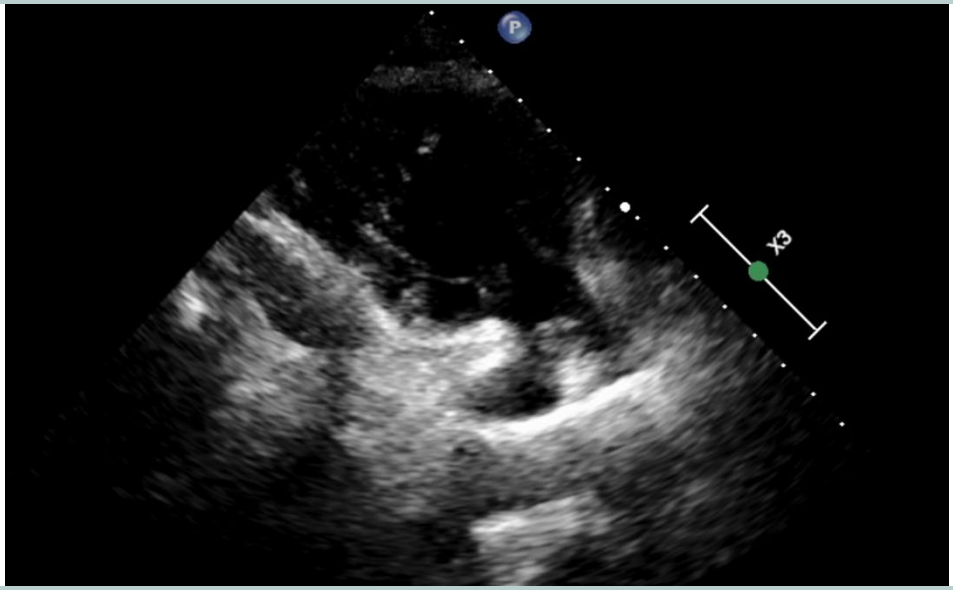
Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

- Estudio fondo de ojo: **papiledema bilateral**
- TC y RMN cerebral: **restos hemosiderina parietal y temporal dchos 2ºario sangrados *vs.* meningitis leucémica**

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

- Ecocardiograma-Doppler: **verruga en techo AD** (probablemente 2ario a endocarditis fúngica previa)



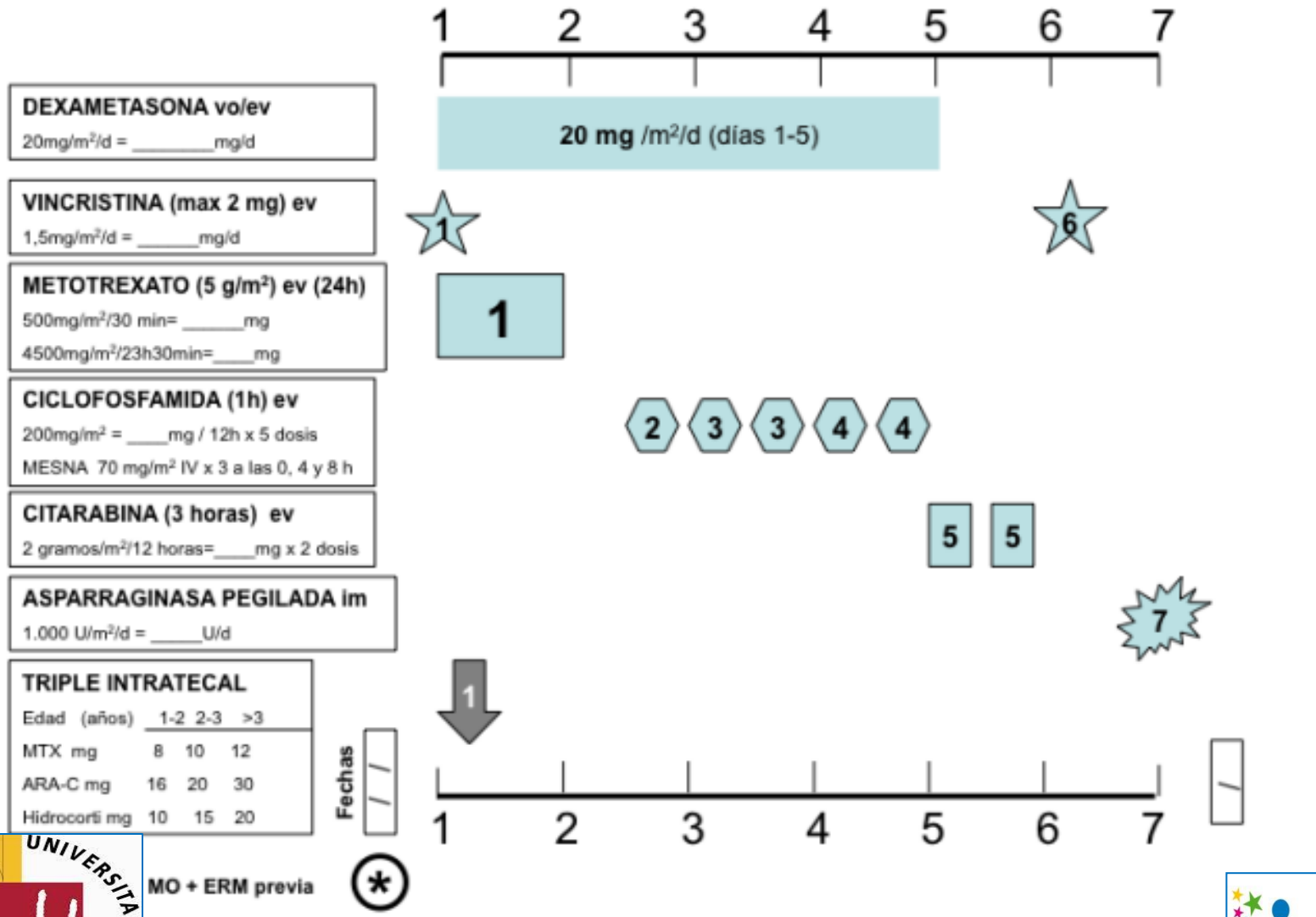
- LCR: **pleocitosis 874/µL con 99% mononucleares (SNC-3), proteínas 96mg/dL**

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

TRATAMIENTO

LAL SEHOP-PETHEMA 2013 (Alto Riesgo) BLOQUE AR-1



EVOLUCIÓN

1. Inicio tratamiento QT sistémica + intratecal (3 intratecales)
2. Mejoría agudeza visual tras reducción carga enfermedad
3. Pendiente de estudio compatibilidad HLA familiares
4. Valorar posibilidad TPH
5. Pendiente gestión SIP cobertura completa
6. Recalcar importancia de evaluar y tratar SNC

UNIVERSITAS Miguel Hernández
Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

BIBLIOGRAFÍA

1. Hunger S, Raetz E. How I treat relapsed acute lymphoblastic leukemia in the pediatric population. American Society of Hematology. 2020; 136, 1809-10.
2. Tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda infantil (PDQ®) – Versión para profesionales de la salud. Web del Instituto Nacional del Cáncer (EEUU) [en línea] [fecha de consulta: 11-II-2024]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemia/pro/tratamiento-lla-infantil-pdq
3. Cristóbal Ignacio Espinosa Diaz et al. Leucemia linfoblástica aguda aguda y complicaciones neurológicas en niños y adolescentes. AVFT. 2019; 38, 763-70.
4. Tratamiento de la Leucemia Aguda Linfoblástica de Nuevo Diagnóstico. Recomendaciones terapéuticas LAL/ SEHOP-PETHEMA 2013. Versión 2.0 (09.10.2014). sehh.es. [en línea] [fecha de consulta: 12-II-2024]. Disponible en: https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2014/documentos/guias/LAL_SEHOP_PETHEMA_2013.pdf

UNIVERSITAS Miguel Hernández

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL