

**04 de Octubre de 2018**

**Leucemia Prolinfocítica, actualización**

Varón de 78 años, derivado al IIHEMA en Septiembre de 2018 para completar diagnóstico y seguimiento de Linfoproliferativo Crónico en estudio.

**AEA:** leucocitosis aislada de **12 x 10<sup>9</sup>/L** desde 2009 estable hasta Junio 2018 cuando su cuadro empeoró con un Hg: **Hto 25.3%, Hb 8.8 g/dL**, VCM 90 fL, **leucocitos a 116 x10<sup>9</sup>/L** (PMN 5%, **L 90%**), plaquetas 126 x10<sup>9</sup>/L, astenia y pérdida de peso de 5 kg en el último tiempo. Consultó a Hospital Italiano donde según resumen de HC detectaron prolinfocitos en FSP, adenopatías en cuello y mediastino en rango no adenomegálico, esplenomegalia de 204 mm, adenopatías en mesenterio, retro peritoneo (la de mayor de 15 mm en hilio hepático) por TC. Eco abdominal: hígado con esteatosis GII, vesícula biliar con lito de 34 mm, no inflamada, bazo 179 x 89 x 99 mm. Inmunofenotipo por CMF LNHB CD 5+, CD 10 y 100 negativos. BMO: celularidad del 85%, serie eritroide, mieloides y MGC conservadas, infiltración intersticial por linfocitos pequeños de núcleos irregulares o redondeados de escaso citoplasma. MF GI, Diagnóstico: linfoma B de bajo grado positivo para CD5 y 20, negativo para CD3, CD23, Ciclina D1 y SOX-11. Fue derivado por falta de cobertura.

**AP:** DBT II controlada con dieta

**Al ingreso al IIHEMA:** examen físico bazo 12 cm x DRC.

FSP: se observan células de mediano tamaño, con alta relación núcleo citoplasmática, cromatina condensada con nucléolos evidentes, citoplasma basófilo, algunas con proyecciones citoplasmáticas. Aisladas sombras de Grumprecht.

**Hto 24.6% Hb 8.1 g/dL** (VCM 96 fl), Reti. 4.1%, **leucocitos 132.3 x10<sup>9</sup>/L** (N 5%, **L 91%**, M 2%, Eo 2%, Ba 0%), plaquetas 142 x 10<sup>9</sup>/L, **VSG 55 mm/hora**, dosaje de fólico y vit B12 normales, Ferremia 27 mg%, transferrina 188 mg/dL, saturación 11%, Ferritina 217 ng/dL, Perfil proteico normal, β2 microglobulina 6.84 mg/L (VN 0.80-2.34)

Inmunomarcación SP por CMF: LB clonales CD 45 ++, CD19+++ ,CD20 +++++,CD22+++,CD 79b ++,CD11c+/, CD 5 co expresión parcial. Negativo para: CD10, CD23, CD25, CD27 y CD103. Restricción cadena lambda **alta intensidad** de fluorescencia

CG bandeado G: pendiente

FISH para TP53 (17p13.1) y BCL1/IGH (11; 14) en 150 núcleos interfásicos: **del 17p positiva en 80%;t11, 14 negativa.**

BMO (revisión de tacho): pendiente

Eco cardiograma Doppler: VI no dilatado, leve hipertrofia del septum basal, motilidad normal, FSVI conservada, TAPSE 19 mm, AI de 38 mm, VMi con leve calcificación anular, patrón de relajación pseudonormal con disfunción diastólica GII, válvula aórtica trivalva con moderada esclero calcificación, estenosis leve. FSVD conservada, válvulas tricúspide y pulmonar con velocidades normales.

Con la información obtenida se descartó LLC, LZM, LM, HCL, HCV y se definió como Leucemia Prolinfocítica.

**Motivo de presentación: Leucemia Prolinfocítica, actualización**

**Médico residente: Dra. Vanesa Volpini.**

**Médico responsable: Dra. Marcela Sarmiento**