

**25 de abril de 2019**

**Leucemia promielocítica aguda (LPA) de alto riesgo. Revisión**

Paciente varón de 27 años sin antecedentes patológicos derivado a clínica Virreyes el 17/10/18 con diagnóstico de sepsis a foco odontógeno post extracción dentaria y sangrado local, con anemia severa, plaquetopenia y leucocitosis. Estudios realizados:

- Laboratorio (17/10/18): Hto 7%, Leucocitos  $40 \times 10^9/L$ , Plaquetas  $37 \times 10^9/L$ , LDH 1163 UI/L, TP 57%, APTT 23”, función renal y hepática normales.
- Frotis de sangre periférica (17/10/18): leucocitosis con blastos granulares mieloides con abundantes bastones de Auer, compatible con leucemia promielocítica aguda.
- Citometría de flujo de médula ósea (18/10/18): confirma LMA M3.
- Biología molecular PML/RARA: positivo
- FLT3: negativo

Con diagnóstico de LMA M3 de alto riesgo se indica tratamiento de inducción con ácido transretinoico (ATRA) 45 mg/m<sup>2</sup>/día asociado a dexametasona e hidroxiurea como agente citorreductor.

Posteriormente recibió esquema de tratamiento según protocolo APOLLO 064 para LPA de alto riesgo (ATRA/ATO/Ida), logrando remisión hematológica luego de 60 dosis de ATO.

Actualmente se encuentra en seguimiento en esta Institución recibiendo consolidación con ATRA/ATO.

Último laboratorio (15/04/19): Hto 37%, Hb 12.7 g/dl, Leucocitos  $6.4 \times 10^9/L$  (N 56% L 35% M 5% E 3%), Plaquetas  $293 \times 10^9/L$ , hepatograma y función renal normales, LDH 319 UI/L

**Motivo de presentación: Leucemia promielocítica aguda (LPA) de alto riesgo. Revisión**

**Médico residente: Dra. Vanesa Volpini**

**Médica responsable: Dr. Miguel González**