



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina
SOLIS PINEDA IRVIN URIEL
Grado.3 Grupo.A

Caso clínico

DR. GUTIERREZ GOMEZ DARIO CRISTIADERIT

Reponde el diagnostico correcto

CASO CLÍNICO

Niña de 7 años de edad, sin antecedentes de interés, que ingresa por cuadro febril de cinco días de evolución, acompañado de dolores articulares en ambos tobillos junto con vómitos y diarrea.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Enrojecimiento, calor y dolor a la palpación en articulaciones de ambos tobillos.
Hepatoesplenomegalia. Resto de la exploración física negativa.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Hematiemtria: leucocitos 8.410/mm³ (con 80% de blastos de hábito linfocítico), hemoglobina 9.1 g/dl, plaquetas 115.000/mm³.

Coagulación: tiempos plasmáticos dentro de la normalidad.

Bioquímica: LDH 1607 U/L, PCR 17,6 mg/dl, resto normal.

Rx tórax: sin hallazgos destacables. Ecocardiograma: normal.

Ecografía abdominal: Hígado aumentado de tamaño de ecogenicidad homogénea, sin apreciarse lesiones focales. Vesícula biliar sin alteraciones. Vía biliar de calibre normal. Espleno. megalia de 17 cm. Riñones de tamaño normal y simétricos, con ecoestructura preservada, sin dilatación de la vía excretora. Adenopatías aumentadas de tamaño retroperitoneales y en hilio esplénico. Discreta cantidad de líquido libre entre asas y en el fondo de saco de Douglas.

Mielograma, aspirado medular moderadamente hiper celular sin megacariocitos trombocitocitos formadores. Infiltración por células blásticas de hábito linfocítico (92%) con relación Núcleo/Citoplasma alta y escaso citoplasma agranular (LX). Citoquímica las células para blásticas

son negativas para MPO, PAS. Cloro Esterasa y NADA

Inmunofenotipo HLA DR: 1%. CD34 79% D 91%. TOT: 67%. CD 19:90% CD20 0% CD79a cit: 74%

FISH Translocación g22.

Cariotipo médula ósea: 46,XX,t(9:22)(q34;q2) der(9)t(9:22)(p13;p11)

Biología molecular PCR cuantitativa en

tiempo real BCR-ABL positivo (ratio 3126)

LCR normal

Diagnóstico: Leucemia linfocítica aguda la respuesta la encontré por el Cariotipo, el BCR ABL y la translocación del gen 22 lo que concuerda con base a todos los datos correspondiente a la patología.

Tratamiento: El tratamiento principal de los niños con leucemia linfocítica aguda (ALL) es quimioterapia que por lo general es administrada en 3 fases principales:

- **Mantenimiento**
- **Consolidación (también llamada intensificación)**
- **Inducción**

Ética

Unos de los pasos principales y ético en una consulta es que debes brindarle la atención necesaria con el lenguaje adecuado, esto con el fin de que el paciente tenga la confianza de hablar de una manera libre. Esto ayudara a que el paciente entienda de la mejor manera el tratamiento y sea un poco más consiente consigo mismo. Otro de los puntos importantes, es que debemos tener esa parte de confidencialidad, ya que puede que nos llegue a contar cosas personales y si no tenemos la decencia o no tendemos a callarlo con nosotros mismos podríamos dañar al paciente emocionalmente. Desde mi punto de vista, pienso que el recibir malas noticias no es algo agradable para un paciente y debemos de tener la privacidad con el paciente y respetar los derechos que tiene y más que nada hacer que se sienta en confianza para que las cosas en el tratamiento se den mejor.

Bibliografía

Bibliografía: Yamamoto JF, Goodman MT. Patterns of leukemia incidence in the United States by subtype and demographic characteristics, 1997-2002. Cancer Causes Control CCC 2008;19(4):379-390.