



DEBUT DE LEUCEMIAS EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS: ESTUDIO RETROSPECTIVO

Maria Gual Sánchez, Miguel Angel Molina Gutiérrez, Pedro Maria Rubio Aparicio,
Diego Plaza López de Sabando, Ana Sastre Urgelles, Santos García García
Servicio de Urgencias Pediátricas, H.U. Infantil La Paz.
Madrid



INTRODUCCIÓN

- El paciente pediátrico con sospecha de cáncer es un motivo de consulta **infrecuente** en urgencias
- Dentro de las neoplasias infantiles, la **leucemia** es la **más frecuente**
- La mayoría de **síntomas** asociados al **debut** de la leucemia infantil son muy **similares** a los de otros **procesos benignos y frecuentes**

OBJETIVOS

- Descripción de los síntomas de debut de la leucemia aguda infantil.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo retrospectivo.
- Fueron incluidos: **47 pacientes** que consultaron en nuestro S.U.P. y que posteriormente fueron diagnosticados de leucemia aguda
- Se analizaron variables **epidemiológicas, clínicas, y analíticas.**



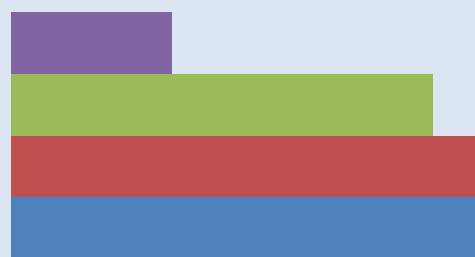
RESULTADOS I

- **Total** : 47 pacientes
- **Distribución por sexo**: 57,4% varones (27 casos) , 42,5% mujeres (20 casos)
- **Edad media**: 6 años (rango: 0-15,4 años)

ANÁLISIS DE LOS MOTIVOS DE CONSULTA

- **34 pacientes (72,4%)** acudieron derivados directamente desde **Atención Primaria** u otros centros hospitalarios con un **diagnóstico de sospecha de enfermedad maligna**

SÍNTOMAS REFERIDOS EN LA ANAMNESIS



↓ Peso	11 (23.4%)
Astenia	29 (61.7%)
Anorexia	32 (68%)
Fiebre sin foco	32 (68%)

- Cuadro febril – 19 casos
- Cuadro constitucional – 13 casos
- Hematomas/petequias – 6 casos
- Dolor óseo – 3 casos
- Adenopatías – 1 caso
- Cefalea – 1 caso
- Nódulos cutáneos – 1 caso
- Irritabilidad/rechazo de tomas – 1 caso



RESULTADOS II

HALLAZGOS EXPLORATORIOS



2 casos
leucémides

- Los signos exploratorios más frecuentemente encontrados fueron la **palidez cutáneomucosa** (68%) y la presencia de **visceromegalias** (68%)
- En la auscultación cardiopulmonar, el 44.7% de los pacientes presentó un soplo cardíaco de grado leve (I-II/VI).
- En 6 pacientes (12,7%) se encontró afectación de la mucosa oral (aftas/mucositis). Sin embargo ningún paciente mostró infiltración gingival.

HALLAZGOS ANALITICOS

RX TÓRAX



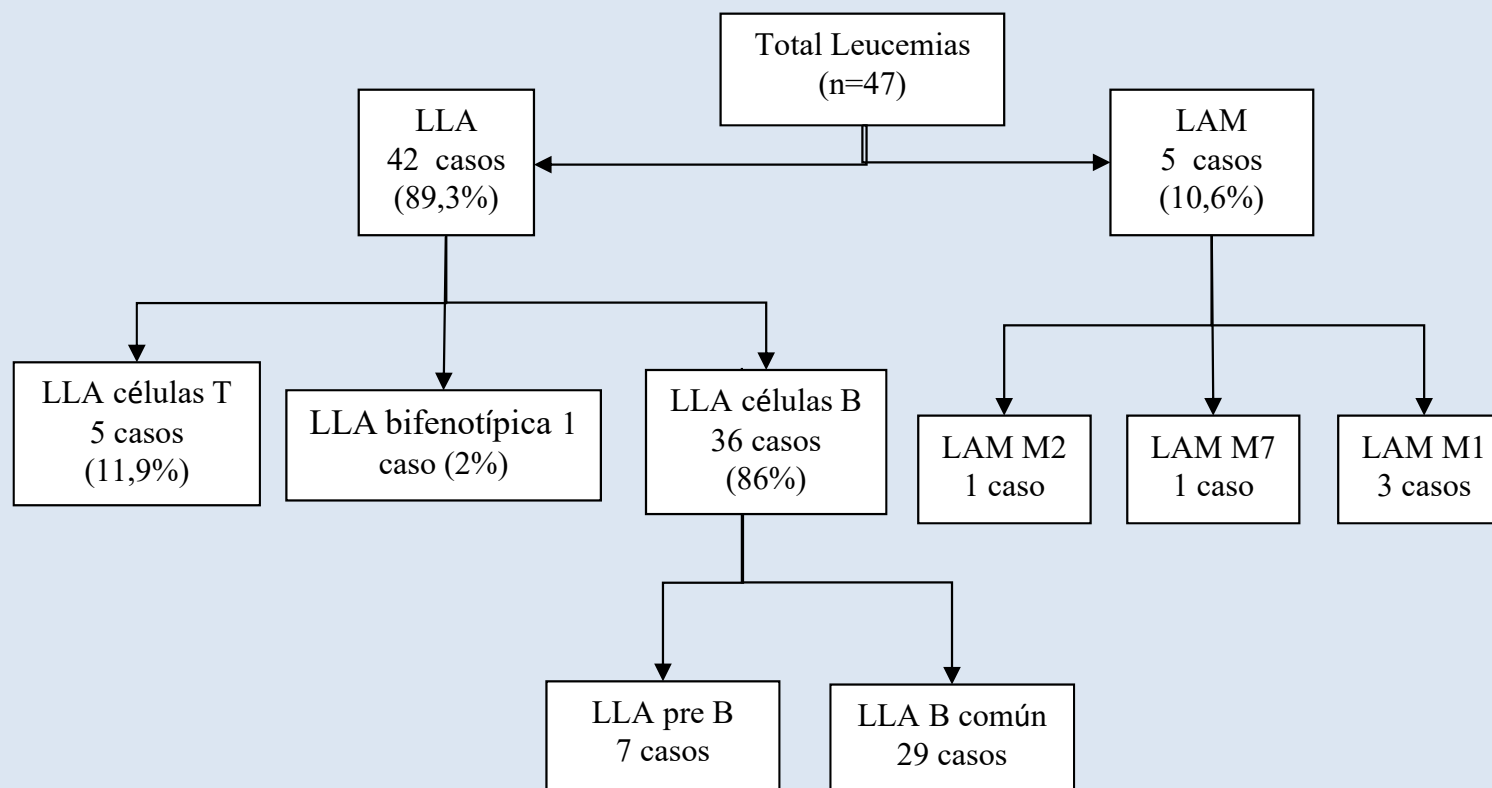
4 casos con masas
mediastínicas (LAL T)

- La cifra media de leucocitos en sangre fue de **58.765,53/mm³** (rango: 1.400-367.800)
- Los recuentos leucocitarios más elevados fueron los observados en del grupo de las **LLA de células T** (media: 173.400/mm³); 3 de los 5 casos mostraron una hiperleucocitosis superior a 100.000/mm³
- La cifra media de Hb fue de **8g/dl** (rango: 2,3-13,4 g/dl). Los valores más bajos se encontraron en el grupo de las **LLA de células B**
- El recuento plaquetario medio fue **80.765,9/mm³** (rango: 5.000-377.000). **Más de dos tercios** de los pacientes (68%) presentaron **trombopenia** <100.000/mm³
- El mayor porcentaje de blastos en sangre periférica fue el observado dentro del grupo de las **LAL pre B** (56,7%) y el menor en el grupo de las LAM (media=26,8%)



RESULTADOS III

ESTUDIO DE MEDULA OSEA





CONCLUSIONES

- 1.- El diagnóstico de sospecha de leucemia en la infancia viene derivado en muchas ocasiones desde Atención Primaria.
- 2.- Los síntomas de debut de la enfermedad pueden asemejarse a otros procesos benignos, sin embargo los síntomas constitucionales son altamente sugestivos de enfermedad maligna, y mas aun si van asociados a otros síntomas tales como petequias, dolor óseo o presencia de adenopatías patológicas.
- 3.- La fiebre sin foco, especialmente si tiene una duración prolongada, obliga a iniciar un proceso diagnóstico en el que se debe incluir las neoplasias hematológicas.
- 4.- Los hallazgos analíticos iniciales a nivel de urgencias mostrarán la combinación de una leucocitosis mas o menos significativa, habitualmente acompañada de anemia y trombopenia asi como un % variable de blastos en sangre periférica.