



# 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**.



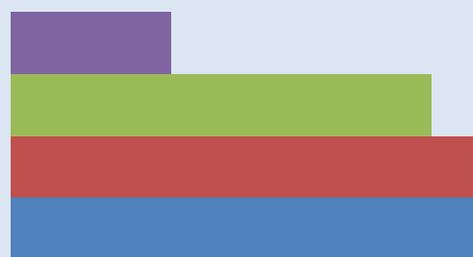
## RESULTADOS I

- **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



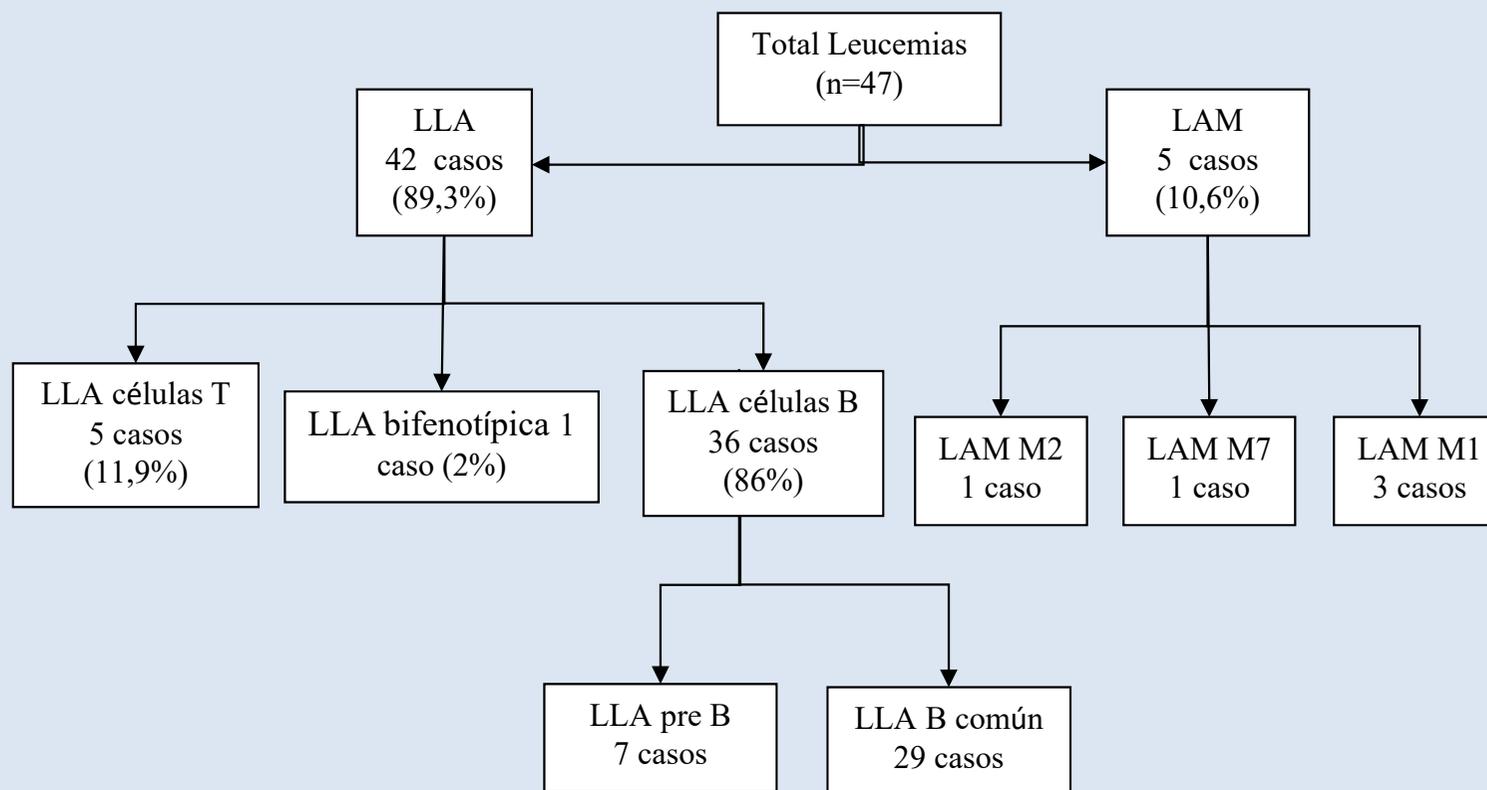
4 casos con masas  
mediastínicas (LAL T)

- La cifra media de leucocitos en sangre fue de **58.765,53/mm<sup>3</sup>** (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/mm<sup>3</sup>); 3 de los 5 casos mostraron una hiperleucocitosis superior a 100.000/mm<sup>3</sup>
- 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/mm<sup>3</sup>** (rango: 5.000-377.000). **Más de dos tercios** de los pacientes (68%) presentaron **trombopenia** <100.000/mm<sup>3</sup>
- 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 así como un % variable de blastos en sangre periférica.