

LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA TRAS TRATAMIENTO CON ^{131}I PARA TUMORES DE TIROIDES: DOS NUEVOS CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

J.A. Ruano^a, G. González-Brito^a, J.M. Raya^a, H. Álvarez-Argüelles^b, M.T. Hernández-García^a, B.J. González-González^a, M.J. Rodríguez-Salazar^a, R. Rodríguez-Sánchez^a, M.L. Brito^a y L. Hernández-Nieto^a

Servicios de Hematología y Hemoterapia^a y Anatomía Patológica^b. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. Tenerife.

Introducción: La leucemia mieloide crónica (LMC) es una enfermedad clonal de etiología desconocida, derivada de la mutación de una célula madre pluripotente. Se ha observado una mayor incidencia en poblaciones previamente expuestas a irradiaciones (radiólogos, japoneses supervivientes de las bombas atómicas, mujeres con cáncer de cérvix y pacientes con espondilitis anquilosante tratados con radioterapia, entre otros). La aparición de una LMC en pacientes tratados con ^{131}I constituye una circunstancia excepcional. Comunicamos dos nuevos casos de LMC asociadas a tratamiento de carcinoma de tiroides con ^{131}I .

Caso clínico #1: Mujer de 48 años de edad diagnosticada en 1993 de leucemia linfática crónica (LLC), que presentaba un bocio multinodular eutiroideo desde 2 años antes. En 1995 se diagnostica de carcinoma papilar de tiroides, motivo por el cual se realiza una tiroidectomía subtotal y recibe un total de 325 mCi de ^{131}I para ablación de restos tiroideos. Nueve años más tarde la paciente desarrolla leucocitosis y trombocitosis, siendo diagnosticada de LMC Philadelphia (Ph) positiva y recibiendo imatinib como tratamiento. En el momento actual sólo presenta una linfocitosis clonal en sangre periférica y en médula ósea, propia de su LLC. Este caso es una rara combinación de LLC y LMC, ésta última asociada a tratamiento con ^{131}I , y posiblemente sea el único caso conocido en la literatura.

Caso clínico #2: Paciente varón de 41 años, con el antecedente ocho años antes de carcinoma papilar de tiroides tratado con radioterapia (127 mCi de ^{131}I), que en 2001 presenta cuadro de pérdida de peso, leucocitosis y hepatoesplenomegalia, y se diagnostica de LMC típica Ph positiva. En el momento presente, el paciente está en tratamiento con imatinib y en remisión completa de su enfermedad hematológica.

Comentarios: La proliferación leucémica de la LMC puede estar relacionada con irradiación previa de la célula madre pluripotencial, y se ha demostrado la inducción del gen *BCR-ABL* al irradiar células madre *in vitro*. Aquellas células madre que portan este gen son seleccionadas *in vivo* de forma positiva, gracias a su ventaja proliferativa. Existe un intervalo de años entre el evento mutacional inicial y la aparición de síntomas clínicos de la LMC: se calcula que el tiempo que transcurre desde que aparece una célula portadora del gen *BCR-ABL* hasta que la carga tumoral es de 100.000 células/mL es de 6 años aproximadamente. En la literatura médica sólo se han descrito 10 casos similares a los nuestros, y los casos más precoces de LMC se diagnosticaron 4 a 5 años después de la exposición a la radiación. En nuestra opinión, aunque no existen evidencias que demuestren que el desarrollo de LMC tras la exposición a ^{131}I sea una complicación relacionada específicamente con este tratamiento, sería aconsejable hacer un seguimiento de los pacientes que reciben ^{131}I , para descartar el desarrollo a largo plazo de enfermedades mieloproliferativas, como es el caso de la LMC.