

LEUCEMIA NEUTROFÍLICA CRÓNICA VS REACCIÓN LEUCEMOIDE. A PROPÓSITO DE TRES CASOS

Pons V., Navarrete M., Purroy N., Roig A., Sánchez C.

Unidad de Citología Especial. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona

Introducción: La leucemia neutrofílica crónica (LNC) es un síndrome mieloproliferativo crónico poco frecuente, caracterizado por neutrofilia persistente a expensas de polinucleares. La cifra de leucocitos puede superar los $100 \times 10^9/L$. Las reacciones leucemoides (RL) se caracterizan por una leucocitosis reactiva en respuesta a una causa subyacente (infecciones, fármacos, necrosis tisular, toxinas, neoplasias, etc). La cifra de leucocitos puede ser superior a $20 \times 10^9/L$ y puede alcanzar valores de hasta $100 \times 10^9/L$.

Caso 1: Varón de 77 años fumador de 10 puros/día. Consulta por disnea de esfuerzo y síndrome tóxico en los últimos meses. *Analítica General:* Hb 124 g/L, Hto 36%, VCM 85 fl, leucocitos $75.2 \times 10^9/L$ (98%/N, 2%/L), plaquetas $234 \times 10^9/L$ *TAC_tóraco-abdominal:* nódulo pulmonar en LSD con afectación ganglionar. Derrame pleural. Nódulo sólido en tejido celular subcutáneo. *Citología de líquido pleural:* no diagnóstica. *AMO:* Hiperplasia granulopoyética en todos los estadios madurativos. Neutrófilos hipergranulados y con C. de Döhle. Índice FAG: 100. Leucocitosis reactiva vs Leucemia Neutrofílica Crónica. *BMO:* médula hipercelular. *Biopsia nódulo subcutáneo:* compatible con carcinoma de célula grande.

Caso 2: Varón de 44 años que consulta por dolor lumbar, fiebre y síndrome tóxico de meses de evolución e hipoglicemias sintomáticas. *Analítica General:* Hb 52 g/L, Hto 15.7%, VCM 89.6fl, leucocitos $98 \times 10^9/L$ (2%/C, 88%/S, 6%/L, 4%/Mo), plaquetas: $927 \times 10^9/L$, glucosa 52 mg/dl. *AMO/BMO:* médula hipercelular con predominio de la serie blanca. Neutrófilos hipersegmentados e hipergranulados. Aumento de los megacariocitos. FAG: 90. Compatible con leucemia neutrofílica crónica vs leucocitosis reactiva. *TAC tóraco abdominal* masa pulmonar en LID. Gran masa retroperitoneal de 10 x14 cm. *Biopsia de la masa* compatible con sarcoma de alto grado.

Caso 3: Varón de 67 años que consulta por leucocitosis persistente y síndrome miccional. *Analítica General:* Hb 124 g/L, Hto 35%, VCM 95fl, leucocitos $27 \times 10^9/L$ (66%/S, 11%/L, 6%/Mo, 15%/Eo). *Urocultivo:* Bacterias, BK negativo. El paciente se pierde de control y reaparece con hematuria siendo finalmente diagnosticado de carcinoma vesical.

Conclusiones: Presentamos tres pacientes con una leucocitosis neutrofílica cuyo diagnóstico diferencial incluía la LNC y la RL. Es importante diferenciar entre ambas entidades ya que la primera constituye una patología hematológica primaria y las RL son secundarias a procesos infecciosos o neoplásicos, y por tanto, su tratamiento, pronóstico y evolución son diferentes.