



FACULTAD DE  
**MEDICINA**  
UNIVERSIDAD DE CHILE

# Caso clínico

## Síndrome mielodisplásico

Dr. Felipe Ramírez Letelier

# Antecedentes

---

Masculino, 66 años.

---

Sin antecedentes médicos conocidos.

---

Trauma abdominal penetrante a los 18 años.

---

Sin alergias, sin consumo de alcohol, drogas ni tabaco.

---

Trabaja en fábrica de calzado.

# Historia clínica

- Inicia en noviembre de 2016 cuadro caracterizado por

Fatiga

Equimosis  
espontánea

Compromiso  
del estado  
general.

## APS (28 noviembre 2016)

---

Hb	10,9	VCM 104
----	------	---------

---

GB	2.500
----	-------

---

RAN	475
-----	-----

---

RAL	1.825
-----	-------

---

RAM	75
-----	----

---

PLQ	58.000
-----	--------

*Se deriva a  
hematología HDS*

Enero 2017

---

Progresa con lumbalgia sin síntomas de alarma

---

Consulta en APS

---

Se solicita radiografía

---

Escoliosis lumbar, discopatía degenerativa

---

Se indica tramadol y paracetamol con buena respuesta.

06 de marzo de 2017

Presenta fiebre hasta 38,9°C, vómitos y un episodio de lipotimia.

APS:

- Neumonía, se indica antibióticos orales.

13 de marzo de 2017

▣ Asiste a primer control poli hematología

---

Hb 6,6

---

GB 2.200

---

RAN 462

---

RAL 1.571

---

RAM 46

---

PLQ 31.000

---

VHS 123

Plan

Se hospitaliza  
para estudio

# Examen físico de ingreso

---

Signos vitales normales.

---

Examen neurológico normal.

---

VEC y perfusión normal.

---

Mucosas pálidas, sin lesiones equimóticas ni petequias.

---

Adenopatías: no

---

Cardiopulmonar normal

---

Abdomen sin visceromegalias ni masas palpables.

# Estudio

VHB (-)

VHC (-)

VIH (-)

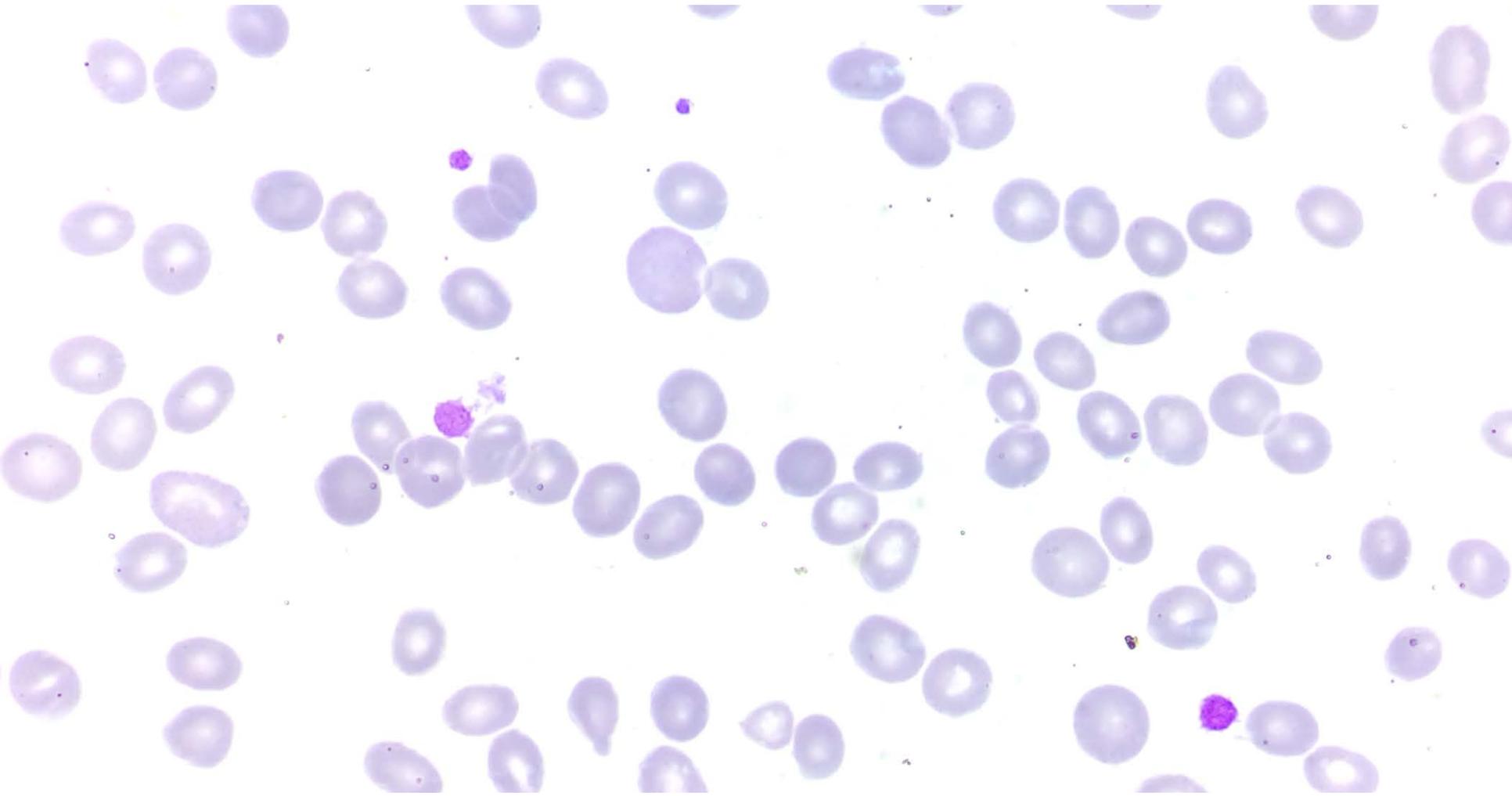
IgA: 388

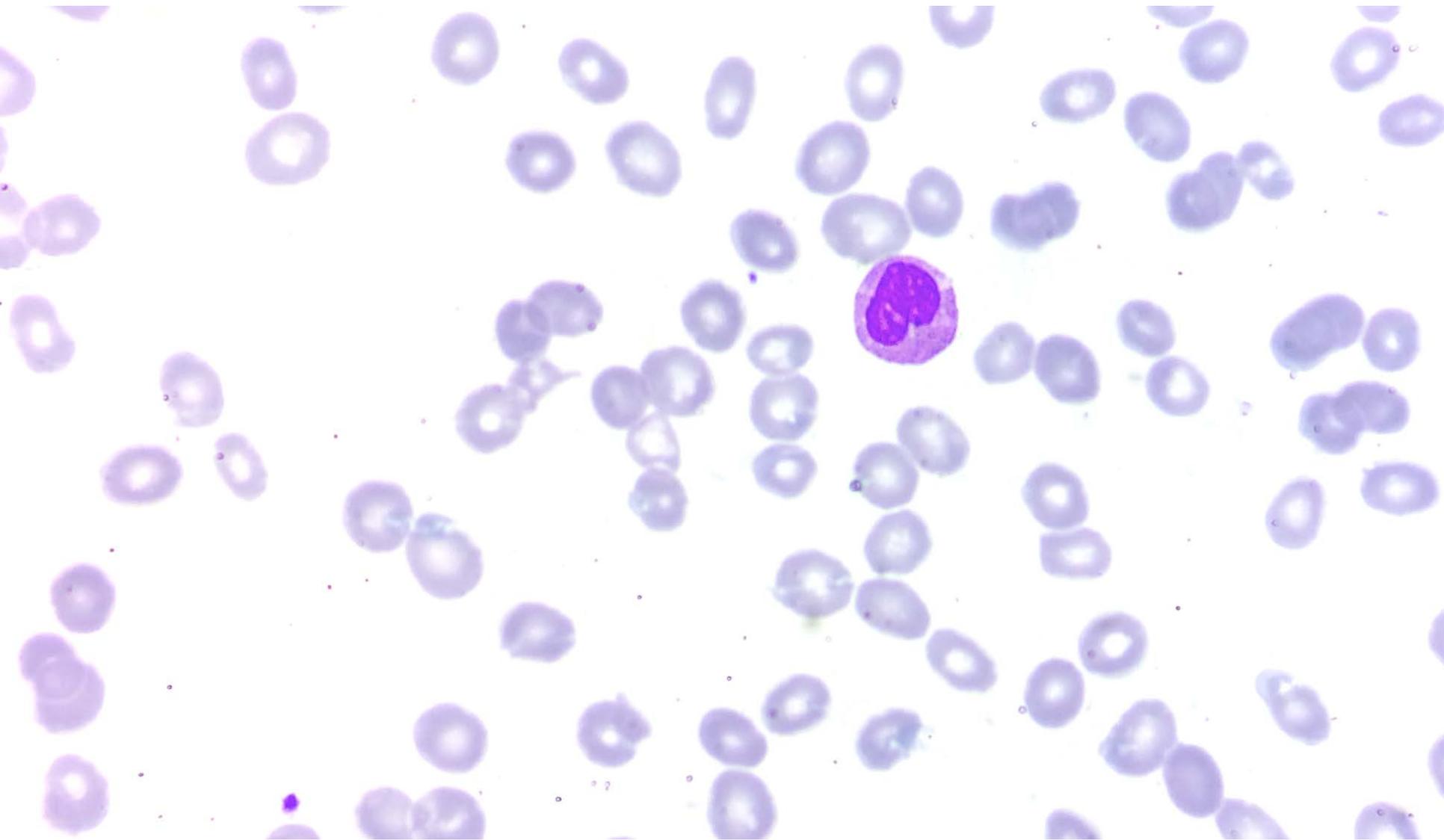
IgG: 2278,6

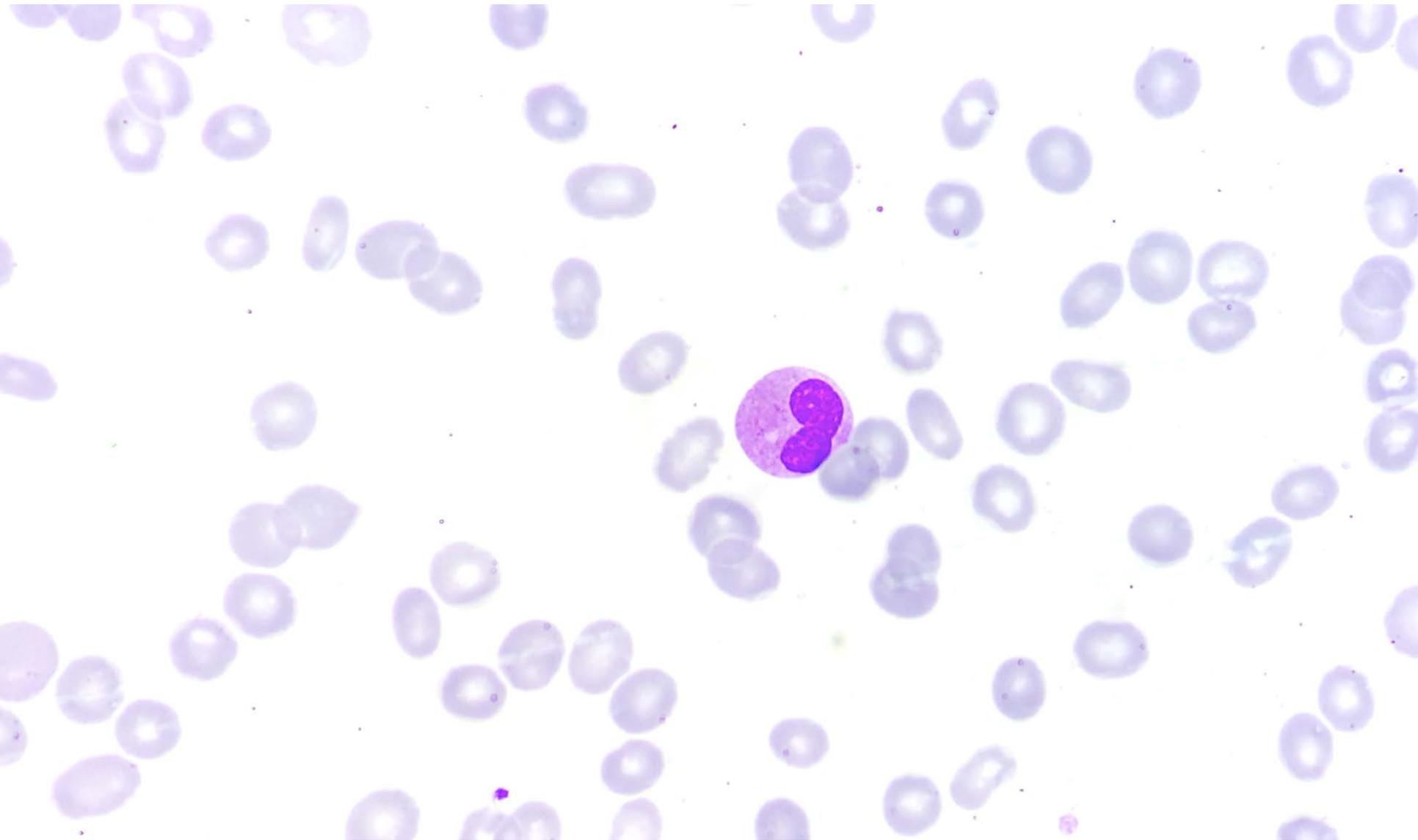
IgM: 78,3

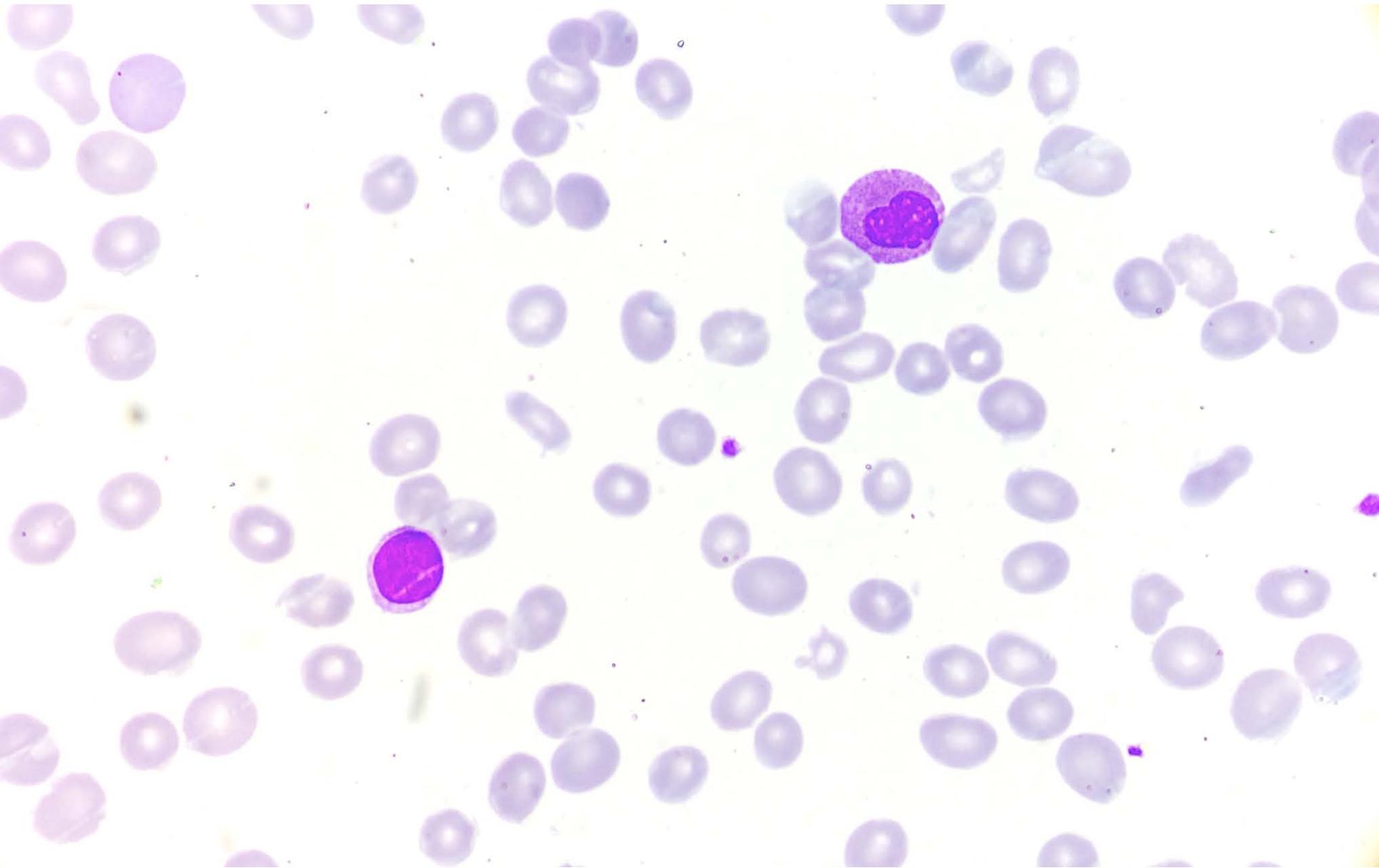
Perfil bioquímico,  
ELP, calcio, LDH  
normales.

FSP

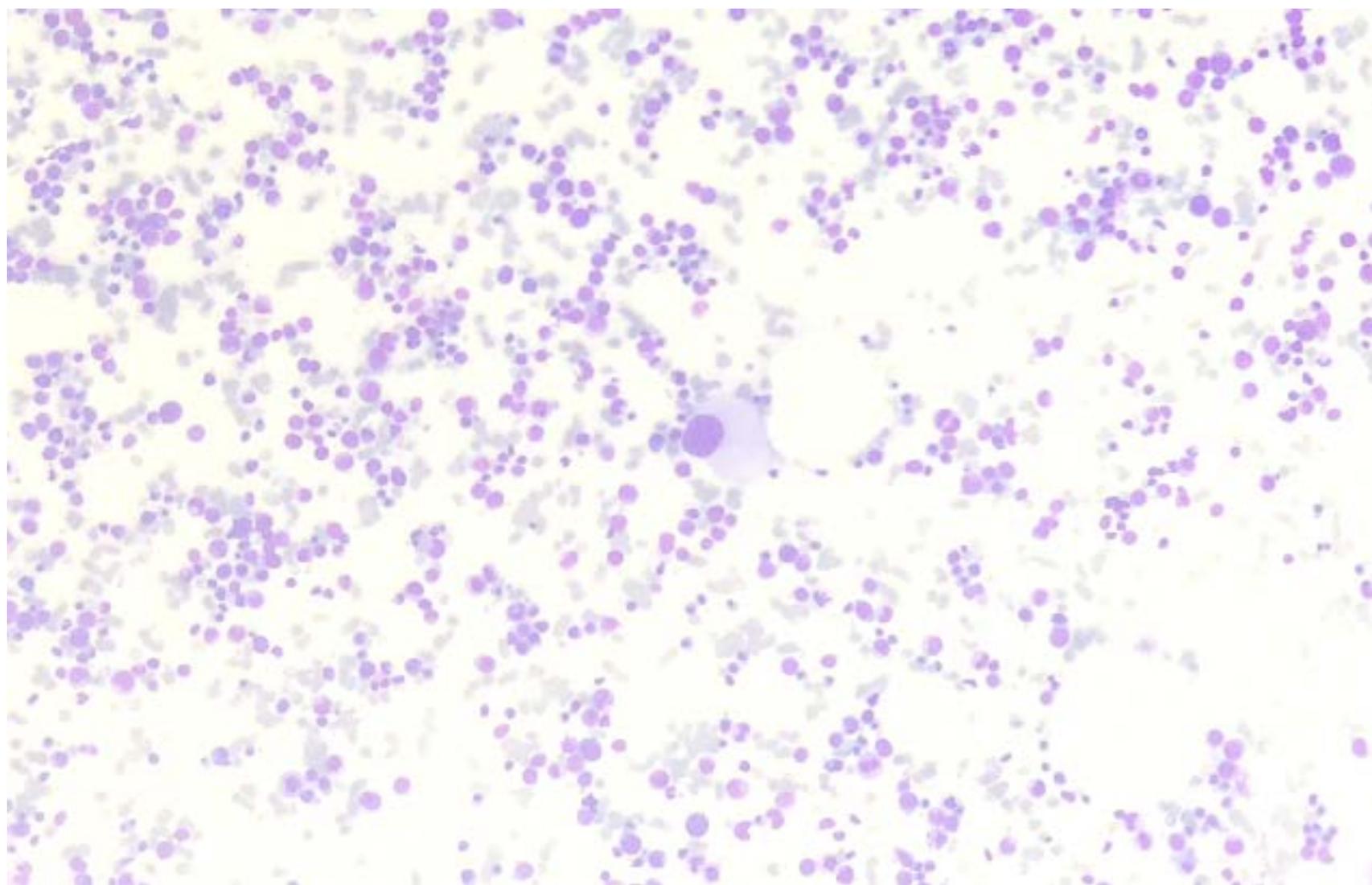


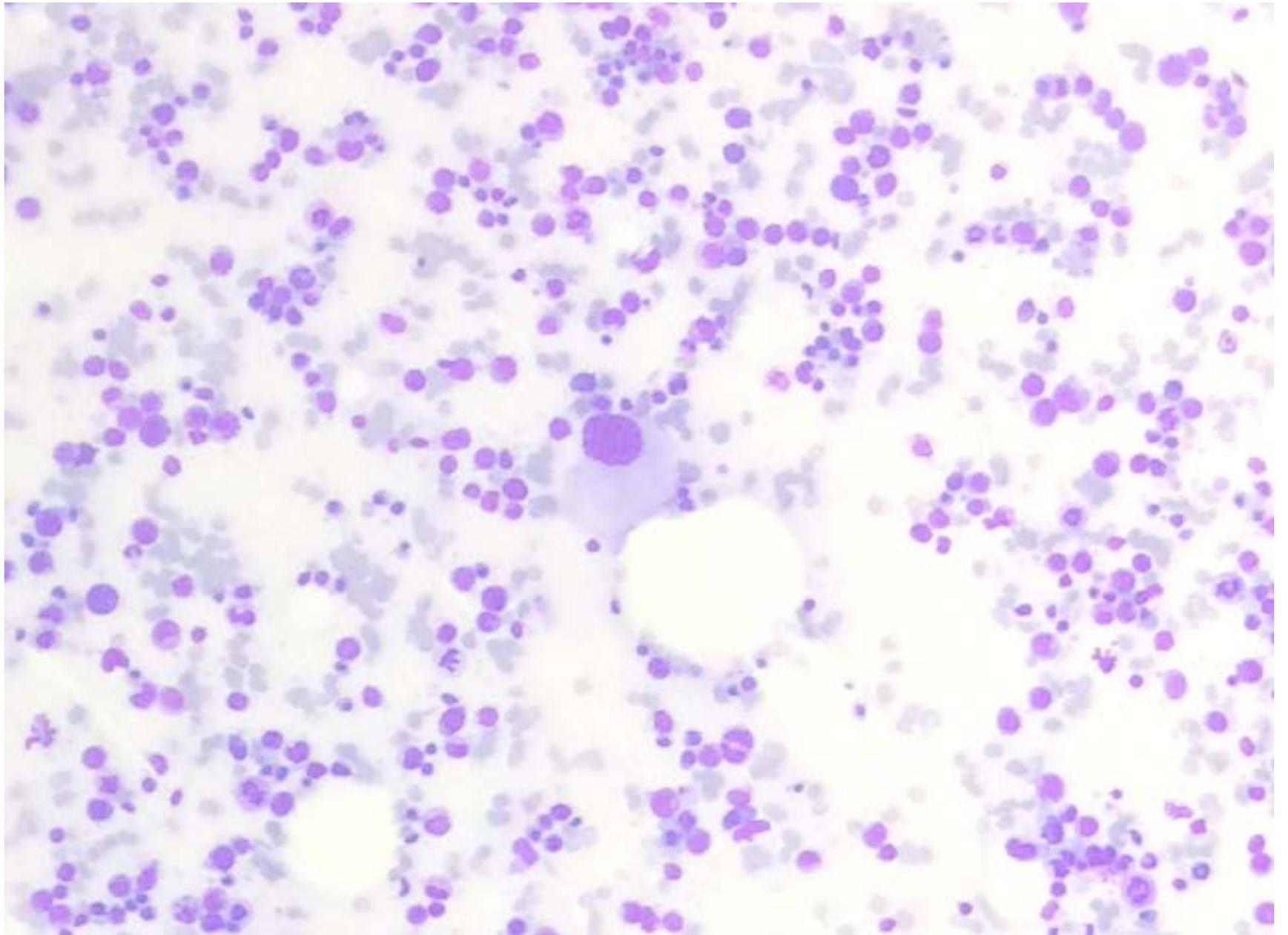


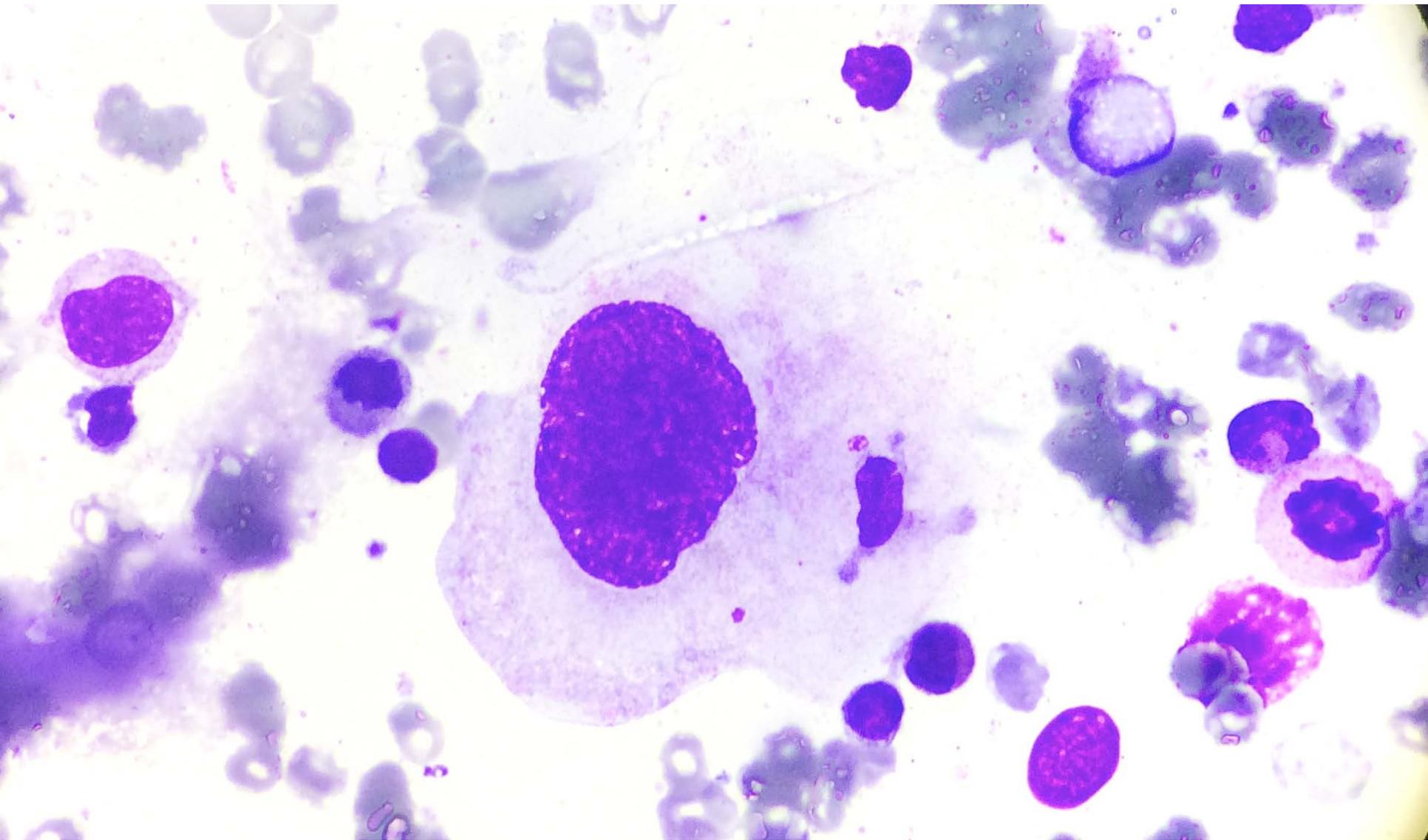


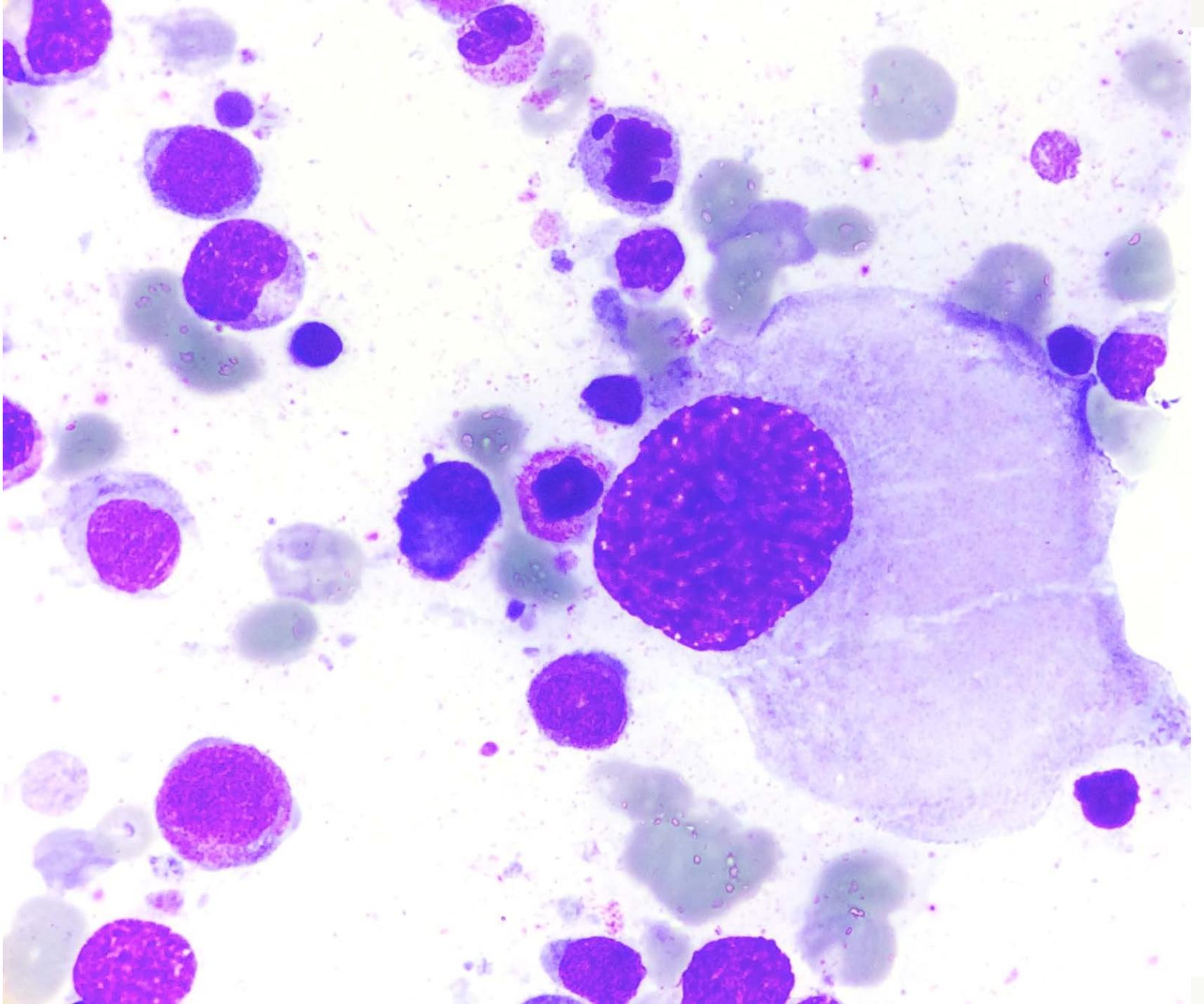


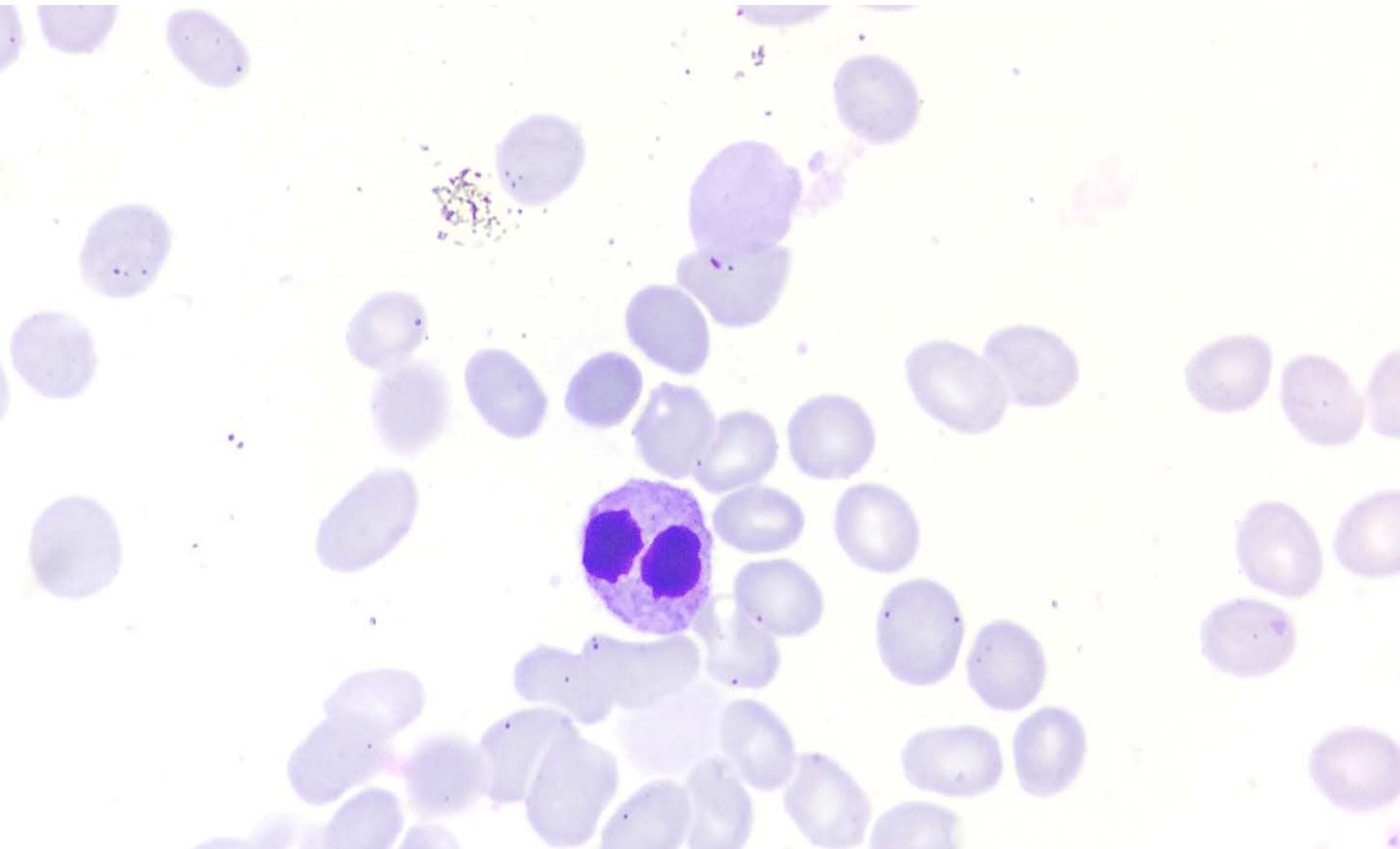
# Mielograma

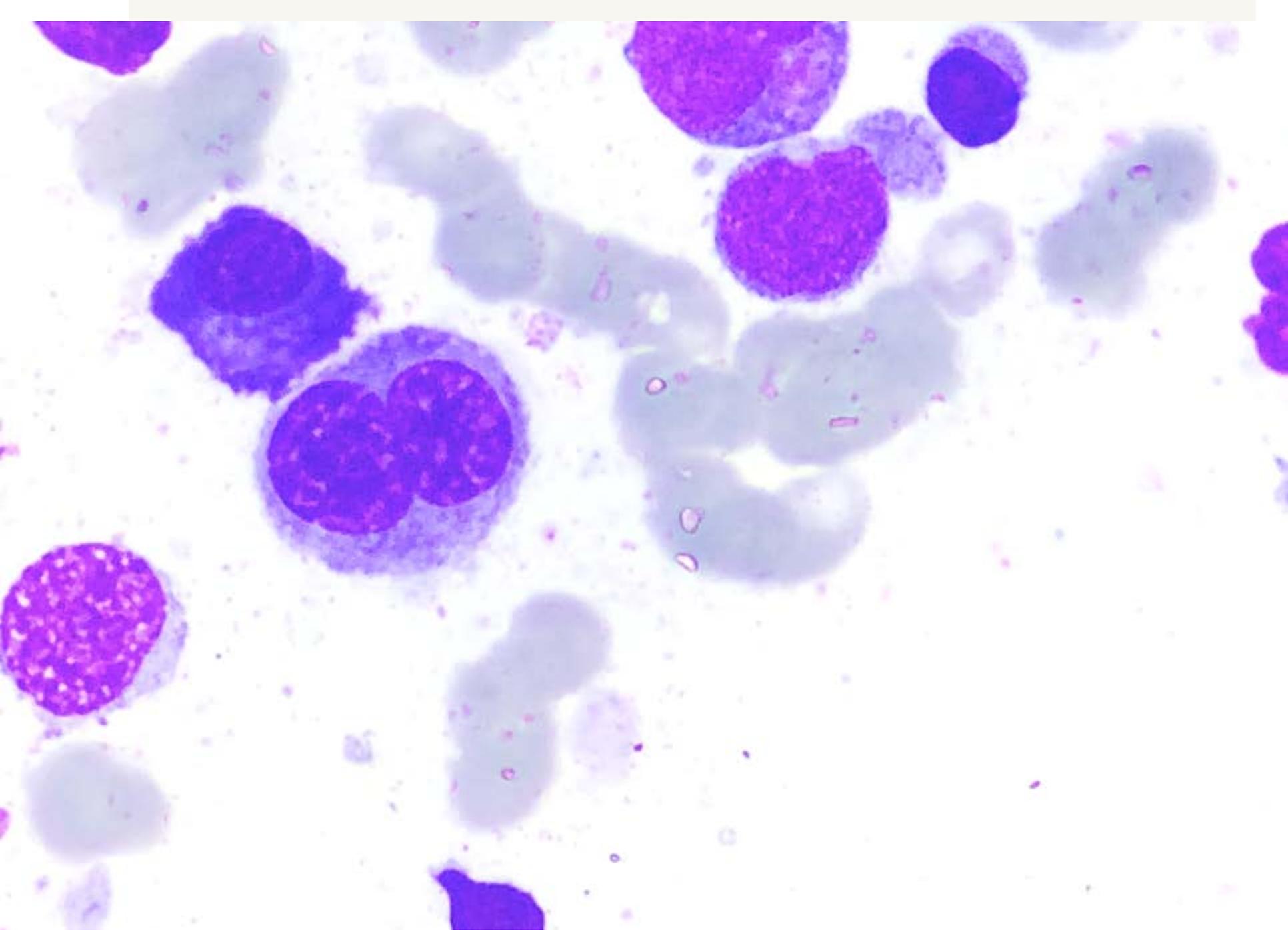


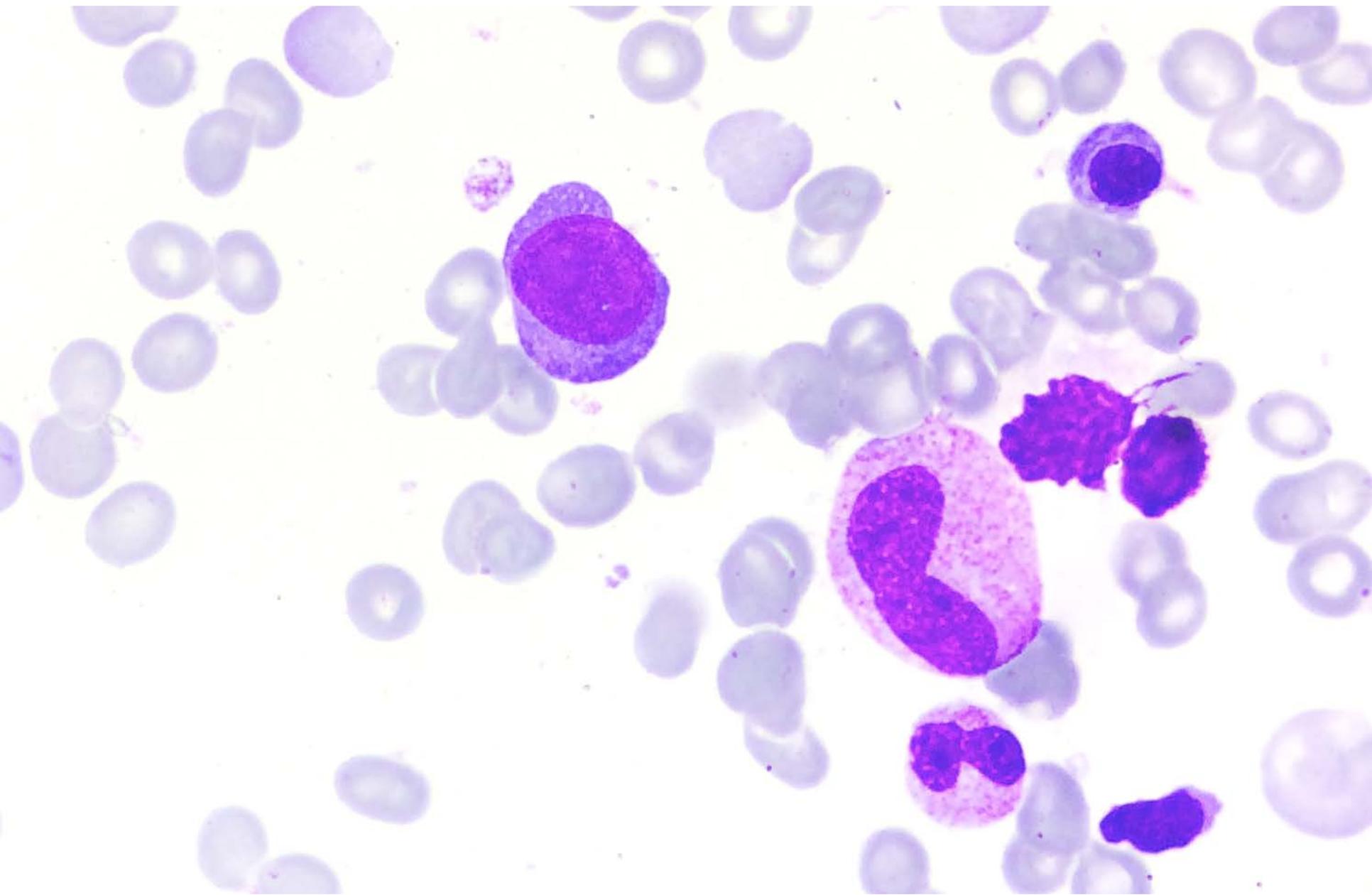


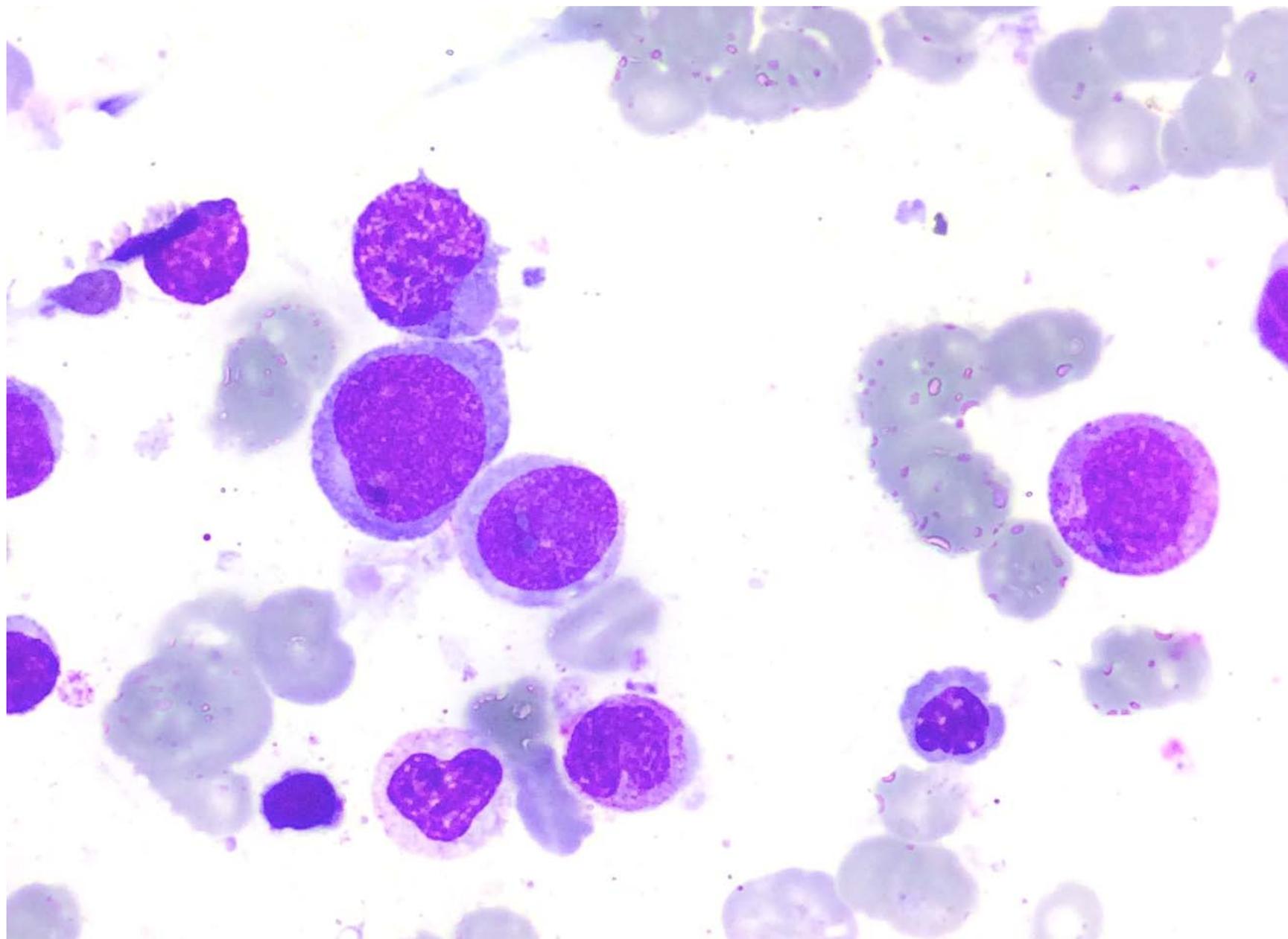


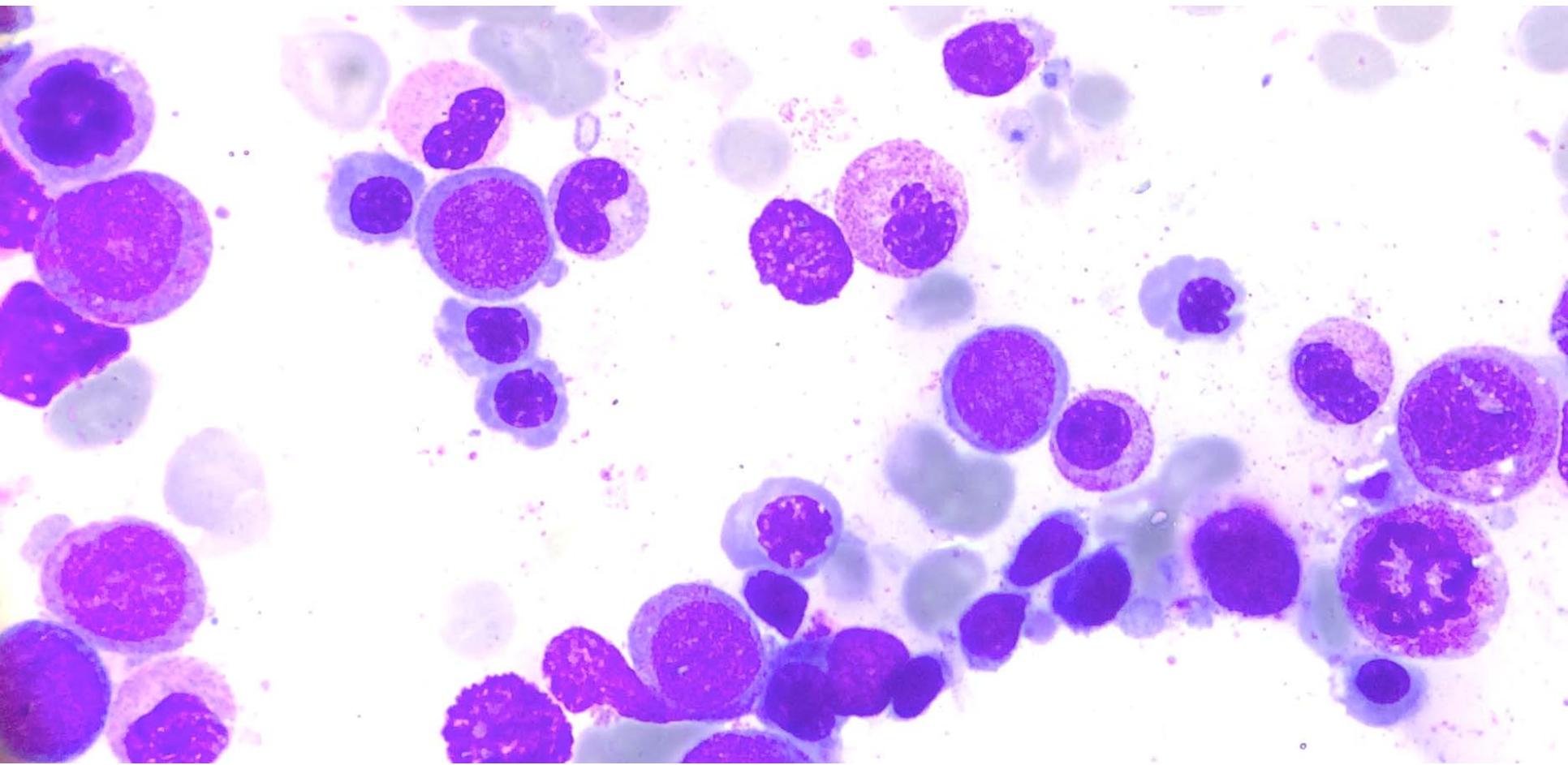


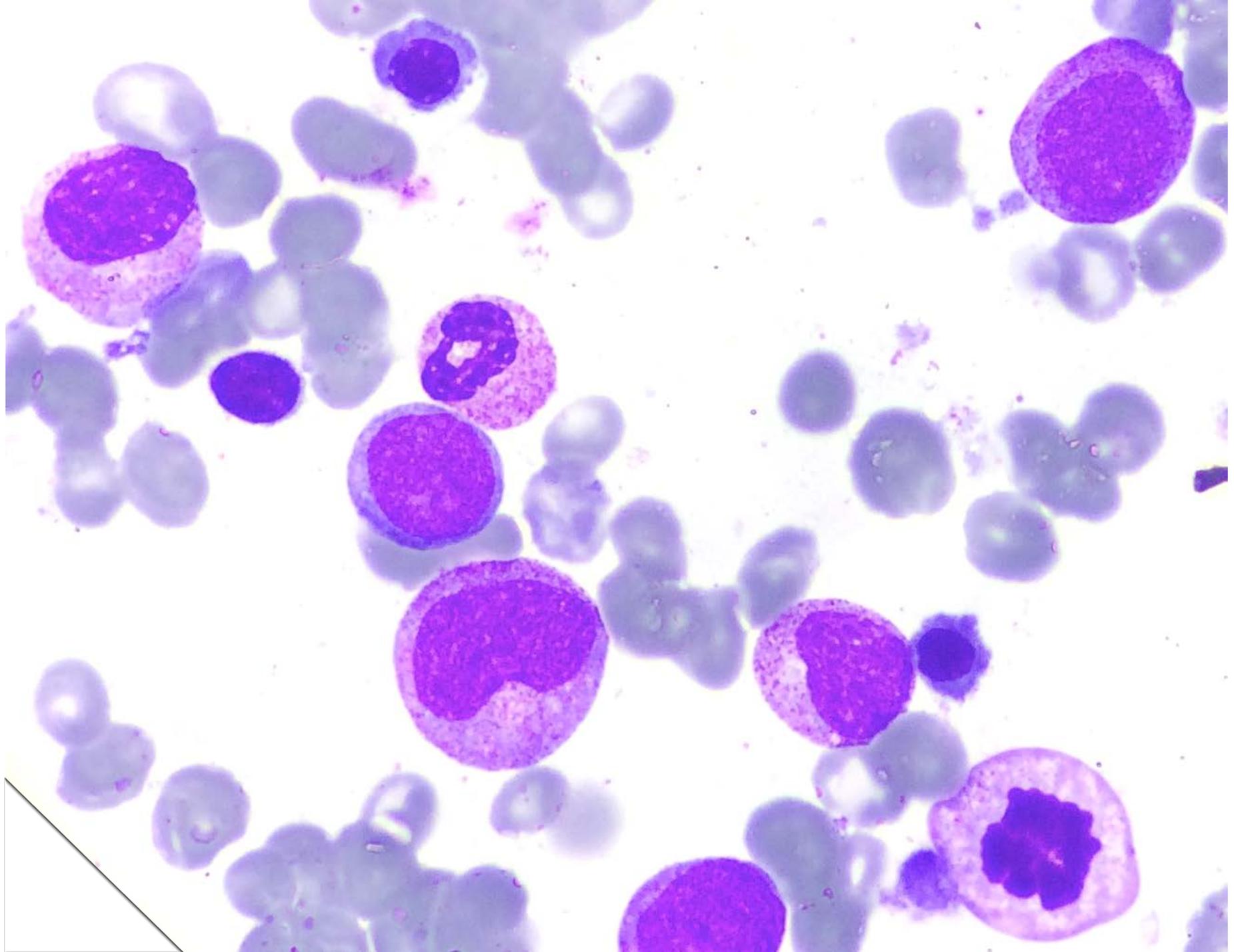


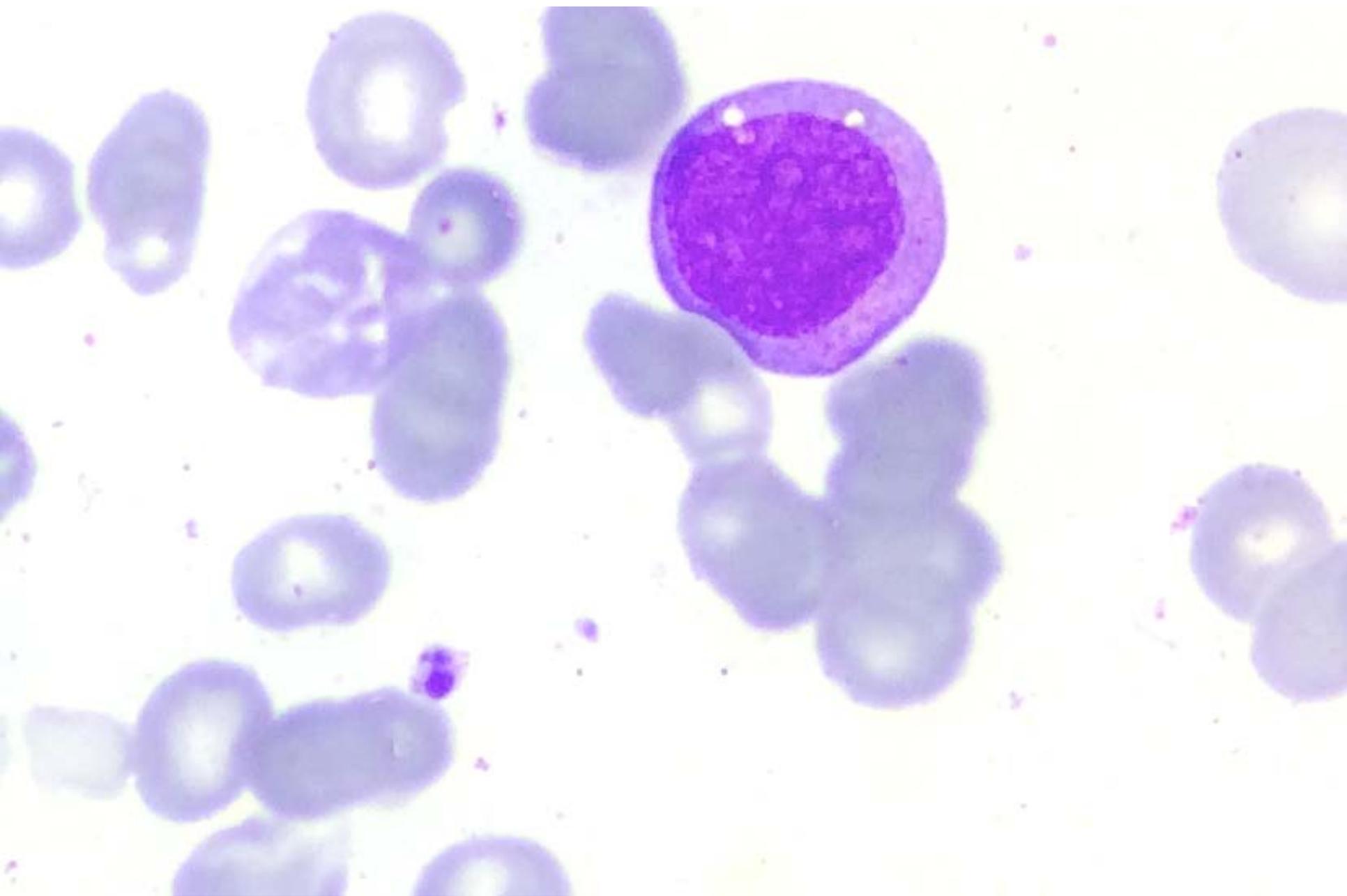






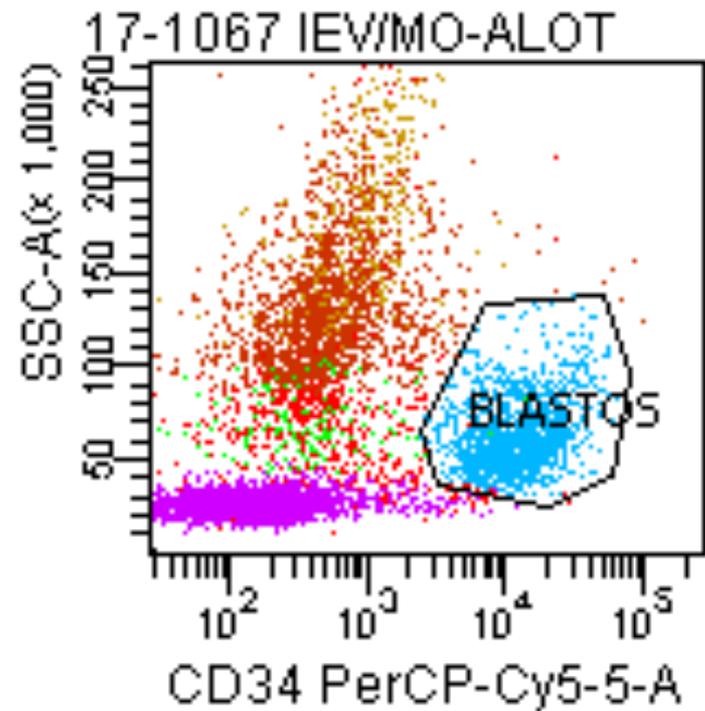
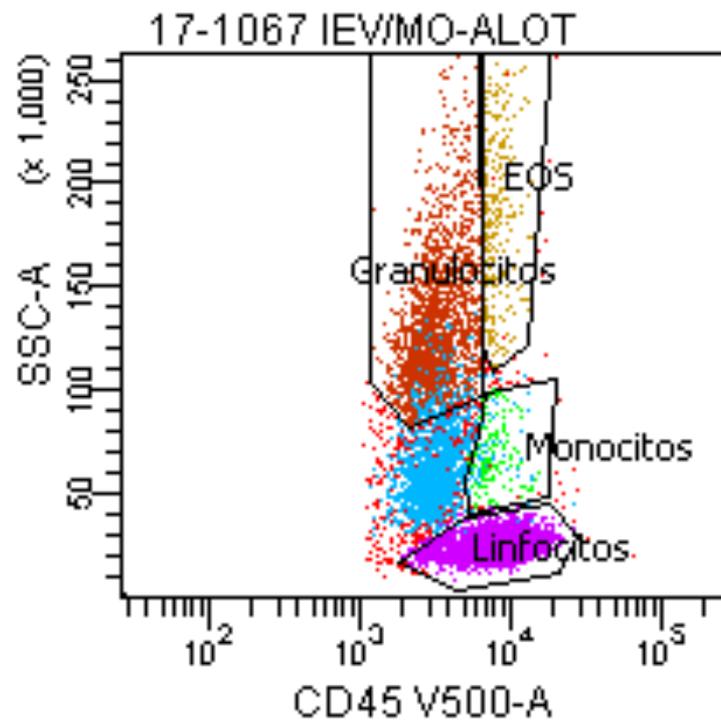


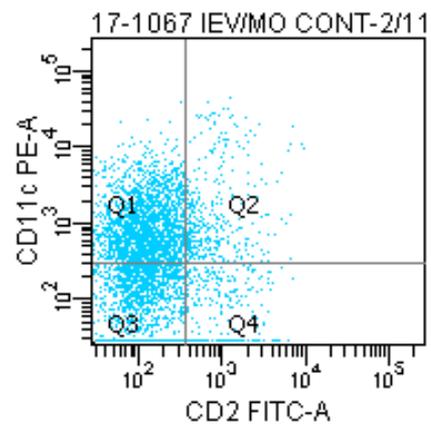
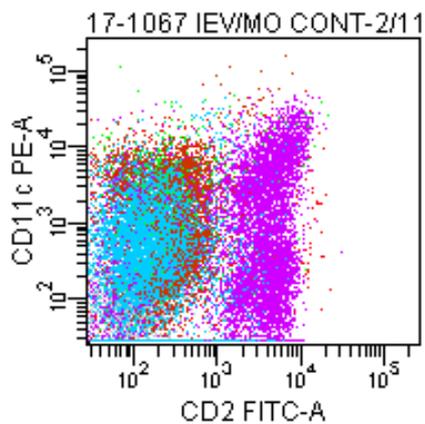




# Inmunofenotipo

# IFT

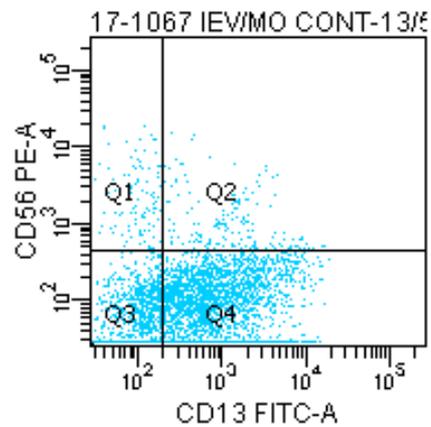
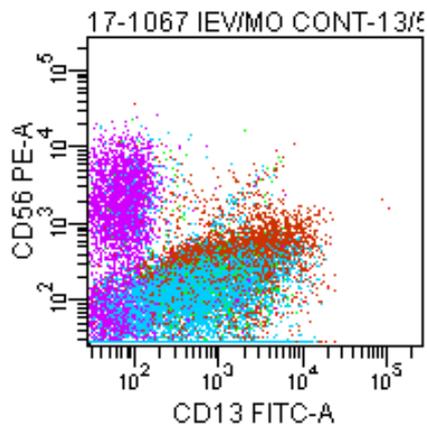




Tube: 2/11c/45

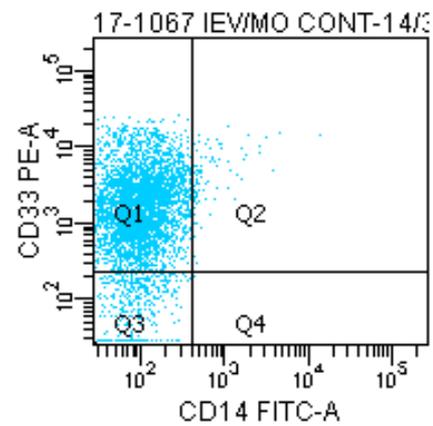
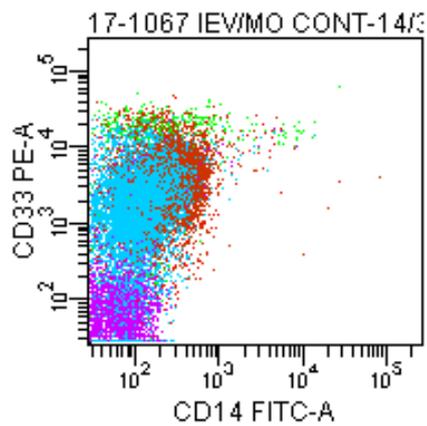
Population

Population	#Events	%Parent	%Total
All Events	30,000	###	100.0
P1	26,725	89.1	89.1
WBC	23,219	86.9	77.4
Granulocitos	7,202	31.0	24.0
Monocitos	756	3.3	2.5
Linfocitos	9,479	40.8	31.6
Blastos	4,246	18.3	14.2
Q1	2,098	49.4	7.0
Q2	397	9.3	1.3
Q3	1,465	34.5	4.9
Q4	286	6.7	1.0



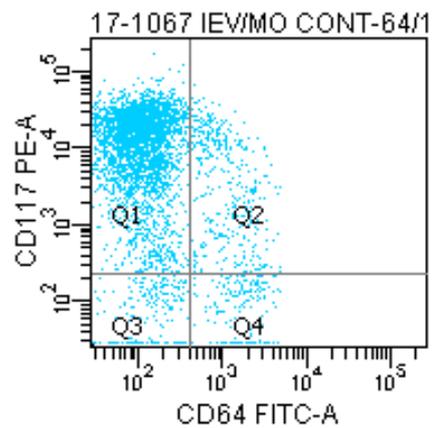
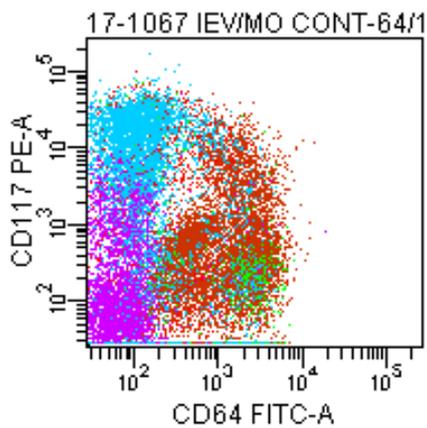
Tube: 13/56/45

Population	#Events	%Parent	%Total
All Events	30,000	###	100.0
P1	26,863	89.5	89.5
WBC	23,681	88.2	78.9
Granulocitos	7,403	31.3	24.7
Monocitos	765	3.2	2.6
Linfocitos	9,692	40.9	32.3
Blastos	4,701	19.9	15.7
Q1	114	2.4	0.4
Q2	156	3.3	0.5
Q3	1,209	25.7	4.0
Q4	3,222	68.5	10.7



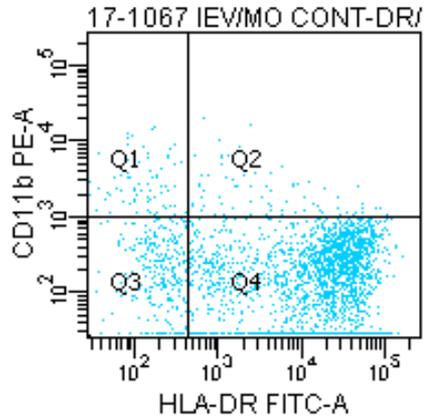
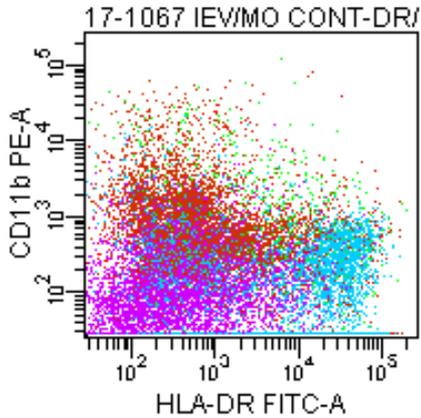
Tube: 14/33/45

Population	#Events	%Parent	%Total
All Events	30,000	####	100.0
P1	26,046	86.8	86.8
WBC	22,799	87.5	76.0
Monocitos	1,094	4.8	3.6
Granulocitos	8,418	36.9	28.1
Linfocitos	7,529	33.0	25.1
Blastos	4,632	20.3	15.4
Q1	4,078	88.0	13.6
Q2	106	2.3	0.4
Q3	446	9.6	1.5
Q4	2	0.0	0.0



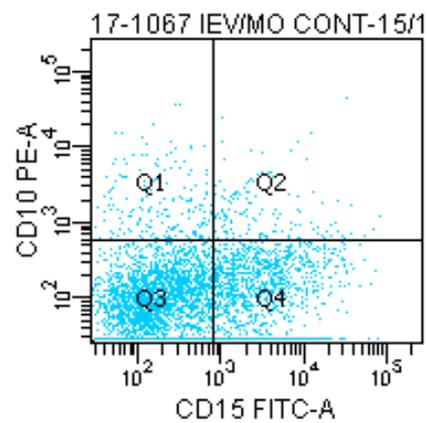
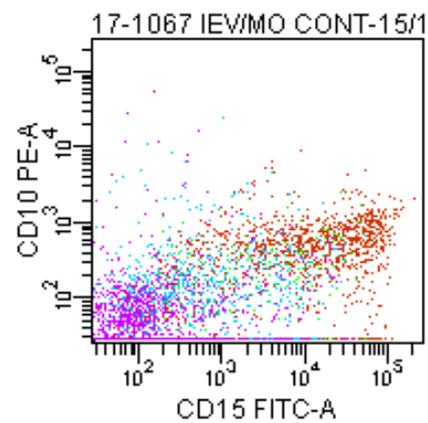
Tube: 64/117/45

Population	#Events	%Parent	%Total
All Events	30,000	####	100.0
P1	26,928	89.8	89.8
WBC	23,486	87.2	78.3
Granulocitos	6,911	29.4	23.0
Monocitos	679	2.9	2.3
Linfocitos	9,913	42.2	33.0
Blastos	4,287	18.3	14.3
Q1	3,464	80.8	11.5
Q2	400	9.3	1.3
Q3	232	5.4	0.8
Q4	191	4.5	0.6



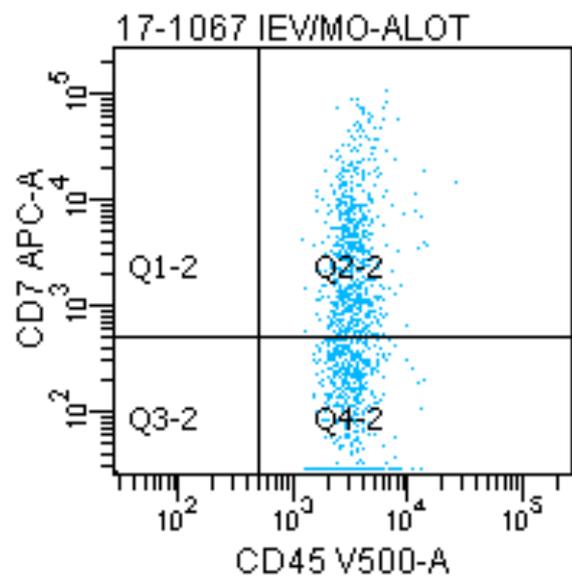
Tube: DR/11b/45

Population	#Events	%Parent	%Total
All Events	30,000	###	100.0
P1	25,724	85.7	85.7
WBC	22,457	87.3	74.9
Granulocitos	7,755	34.5	25.8
Monocitos	781	3.5	2.6
Linfocitos	9,512	42.4	31.7
Blastos	3,413	15.2	11.4
Q1	75	2.2	0.2
Q2	71	2.1	0.2
Q3	277	8.1	0.9
Q4	2,990	87.6	10.0



Tube: 15/10/45

Population	#Events	%Parent	%Total
All Events	30,000	###	100.0
P1	27,166	90.6	90.6
WBC	23,442	86.3	78.1
Granulocitos	5,215	22.2	17.4
Monocitos	945	4.0	3.2
Linfocitos	11,517	49.1	38.4
Blastos	4,829	20.6	16.1
Q1	186	3.9	0.6
Q2	133	2.8	0.4
Q3	3,180	65.9	10.6
Q4	1,330	27.5	4.4



# INFORME DE INMUNOFENOTIPO

Método: Citometría de Flujo

Folio: 20171067 Fecha Solicitud: 15/03/2017  
 Nombre: Isain Escalona Villagran Fecha Informe: 21/03/2017  
 Rut: 6359072-k  
 FechaNac.: 16/07/1950 Edad: 67 años. 8 meses. Muestra Estud.: Médula ósea  
 Procedencia: Hospital del Salvador  
 Médico tratante: Dra. Ximena Valladares/ Dr. Felipe Ramirez  
 Diag. referencia: Síndrome Mielodisplásico (SMD)

IFT

## ANTIGENOS DE SUPERFICIE

LINEA LINFOIDE B	LINEA LINFOIDE T	LINEA MIELOIDE	OTROS
CD 19 negativo	CD 1a	CD 13 72	CD 45 99
CD 22	CD 2 16	CD 33 90	CD 38
CD 23	CD 3 negativo	CD 14 negativo	CD235a
Kappa	CD 4	CD 15 28	CD 99
Lambda	CD 5	CD 117 90	CD 56 negativo
FMC7	CD 7 44	CD 16	CD 57
CD 79b	CD 8	CD 11b negativo	NK *
CD 20	CD 25	CD 11c 59	
CD 138		CD 71	* = NK [CD3 - (CD16 + CD56)]
		CD 64 negativo	
LINEA LINFOIDE INMADURA	STEM CELL	ANTI GENOS CITOPASMATICOS	
CD 10 negativo	CD 34 99	Tdt clgM	
		cMPO negativo	cCD41a
		cCD3 negativo	cCD61
ASOCIACION HLA		cCD79a negativo	cKappa
HLA - DR 90		cCD22	cLambda
			cLisozima

Morfología: 11% blastos, displasia en las tres series.

Inmunofenotipo: Se observa de 19% de blastos de estirpe mieloide, que expresan CD34, CD11c, CD13, CD33, CD117, HLA-DR, parcial CD15 y CD7. 32% granulocitos, 40% linfocitos y 3% monocitos.

Diagnóstico: Síndrome mielodisplásico con exceso de blastos tipo 2.

Comentario:

Profesionales responsables:

TM. Carla Figueroa M. TM. Karen Figueroa M.  
 TM. Carolina Soto P. TM. Cristian Saldivia H.  
 TM. Margarita Reyes M. Dra. Macarena Roa J.

Asesores Clínicos

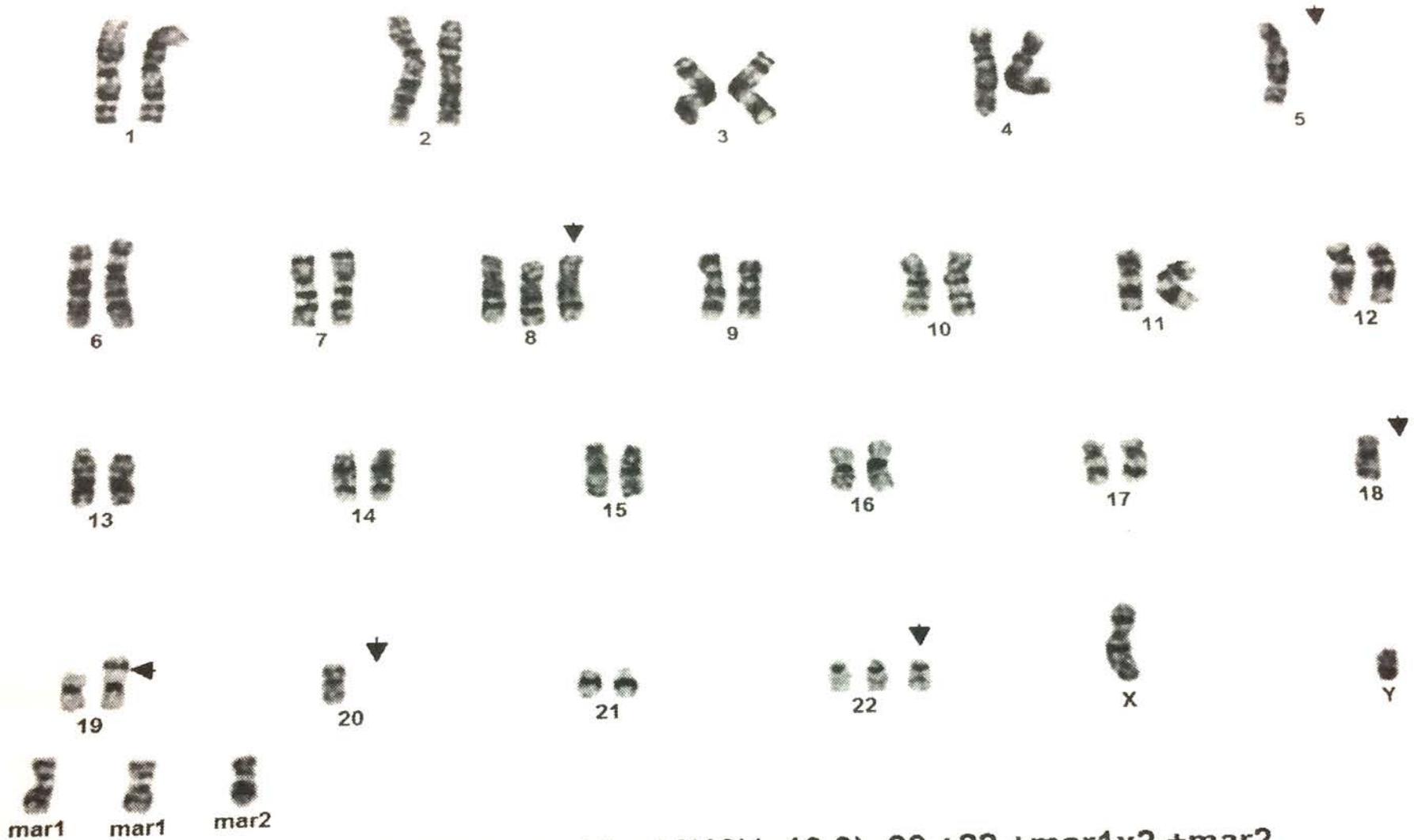
Dra. Ma Soledad Undurraga Dra. Ma Elena Cabrera  
 Director Técnico Laboratorio Clínico  
 Patricia Gutierrez M.

# IFT

Morfología	11% blastos, displasia de las tres series.
Inmunofenotipo	Se observa 19% de blastos de estirpe mieloide, que expresan CD34, CD11c, CD13, CD33, CD117, HLA-DR, parcial CD15 y CD7. 32% granulocitos, 40% linfocitos y 3 % monocitos.
Diagnóstico	Síndrome mielodisplásico con exceso de blastos tipo 2

Citogenética

PROVÍSORIO



**48.XY,-5,+8,-18,add(19)(p13.3),-20,+22,+mar1x2,+mar2**

Clon anormal de 47 a 48 cromosomas. Monosomía del 5, 18, 20, trisomía 8 y 22, material adicional en el brazo p de un cromosoma 19 y de 2 a 3 cromosomas marcadores en el 100% de las células analizadas.

## Informe provisorio

Alteraciones  
cromosómicas complejas  
en el 100% de las células  
analizadas.

# Diagnóstico

Síndrome mielodisplásico con exceso de blastos tipo 2. IPSS-R 10 (muy alto)

## Plan

Se inicia tratamiento con ácido valproico y se hace solicitud de compra para Azacítidina.



FACULTAD DE  
**MEDICINA**  
UNIVERSIDAD DE CHILE

# Caso clínico

## Síndrome mielodisplásico

Dr. Felipe Ramírez Letelier