

Derrame pleural como manifestación leucémica

Rocío Díaz de Bethencourt Pardo, Leticia Inmaculada Díaz Hernández, Ainhoa Puebla Amaro, Erik de Jesús Bordón Sardiña, Patricia Tejera Carreño

Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria, Canarias

INTRODUCCIÓN

El derrame pleural es el acúmulo de un exceso de líquido en el espacio pleural. La causa más frecuente en niños previamente sanos es la neumonía aguda. Para el diagnóstico, son fundamentales la radiografía y la ecografía torácicas. Sin embargo, si la situación clínica es atípica o no evoluciona como se esperaba, se debe complementar con una toracocentesis, realizando siempre análisis cito-bioquímico y microbiológico, con el fin de aclarar la etiología. Presentamos el caso de un paciente que presentó un derrame pleural de una etiología de rara presentación en pediatría.

RESUMEN DEL CASO

Varón de 13 años que acude a urgencias por dificultad respiratoria. Se objetiva a la exploración un distrés global, se realiza una radiografía de tórax en la que se observa una condensación basal izquierda con derrame pleural ipsilateral (Figura 1), y una analítica sin alteraciones. Es ingresado con antibioterapia empírica por sospecha de derrame pleural paraneumónico. Sin embargo no evoluciona favorablemente, presentando aumento del trabajo respiratorio, por lo que se repite radiografía (Figura 2) y realiza una ecografía de tórax. En esta prueba se confirma aumento del derrame pleural pero se objetiva además un derrame pericárdico. Se amplía estudio con una ecocardiografía la cual evidencia signos de taponamiento cardíaco. Es intervenido de urgencia mediante pericardiocentesis y toracocentesis. Se realiza además un TC total body para aclarar etiología, en el que se evidencia un proceso linfoproliferativo extenso con afectación mediastínica, renal y testicular (Figuras 3-5). Tras valoración y estudio por parte de Hematología es finalmente diagnosticado de leucemia linfoblástica aguda de estirpe T.

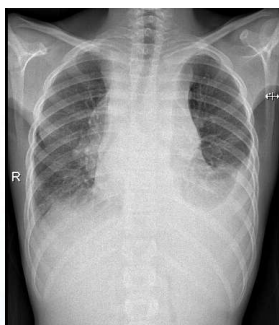


Figura 1. Radiografías (Rx) simple de tórax al ingreso

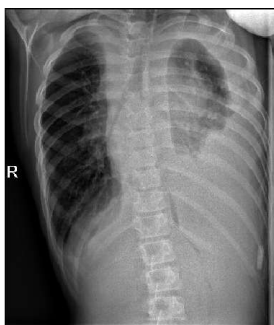


Figura 2. Rx simple de tórax al tercer día de ingreso



Figuras 3, 4 y 5. TC total body en el que se objetiva infiltración maligna mediastínica, renal y testicular

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es la neoplasia más frecuente en la infancia, constituye el 25% de los tumores y el 75% de las leucemias en la edad pediátrica. Los síntomas más frecuentes al diagnóstico son aquellos relacionados con la insuficiencia medular. Sin embargo, las LLA de estirpe T (15% del total de LLA) se presentan en niños de mayor edad y suelen debutar como una masa mediastínica sin asociar leucopenia. En la mayoría de los pacientes, la masa mediastínica es anterior, voluminosa y asocia derrame pleural. Además, pueden producir complicaciones como síndrome de vena cava superior, obstrucción traqueal y derrames pericárdicos como fue en nuestro caso. Por lo tanto, consideramos que, aunque la etiología maligna de derrame pleural es rara en Pediatría, se debe tener en cuenta para no demorar el diagnóstico de enfermedades que pueden llegar a ser muy agresivas.