

NEUTROPENIA SECUNDARIA A INFECCIÓN POR SARS-COV-2

Autores: Agustín Muñoz Cutillas,, Belén Fernández Monteagudo, Leticia Bueso-Inchausti García, Amaia Merino Hernández, Cristina Mata Fernández, Jorge Huerta Aragonés.
Oncohematología Pediátrica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid

INTRODUCCIÓN

La infección por **COVID-19** presenta una **afectación hematológica** muy **variada**.

Con respecto a la serie blanca, las alteraciones más frecuentes en pediatría son la linfocitosis en neonatos y la leucopenia en niños y adolescentes. Como ocurre con otros muchos virus, la infección por COVID-19 también se relacionado con casos de **neutropenia**

CASO CLÍNICO

Lactante de **6 meses** que acudió a Urgencias por un cuadro de **fiebre** y deposiciones semilíquidas de 3 días de evolución. Asociaba vómitos en las últimas 24 horas. Por contacto estrecho con un familiar afecto de coronavirus, se había realizado una **PCR** para **SARS-CoV2 5 días antes** de consultar, que había resultado **positiva**.

No presentaba antecedentes perinatales ni familiares de interés salvo alergia a la proteína de la leche de vaca. La familia negó transgresiones en la dieta. No había recibido vacunas recientes ni tomaba fármacos.

A la exploración presentaba una deshidratación leve-moderada con resto sin alteraciones.

Se realizó una hidratación intravenosa y se extrajo una analítica sanguínea con coagulación, plaquetas y serie roja normales, pero se objetivó una **neutropenia grave** (200 neutrófilos/ μ L) con leucocitos totales en rango. La función hepática, renal y el valor de LDH fueron normales.

Una semana más tarde se completó estudio de forma ambulatoria. El frotis de sangre periférica resultó sin alteraciones relevantes. En el análisis de ácido fólico y vitamina B12 destacó que ésta última estaba en rango bajo de la normalidad (185ng/L) por lo que se indicó suplementación. En el estudio infeccioso sólo destacó persistencia de la PCR positiva para SARS-CoV2 pero con baja carga viral y una serología con IgG positiva para dicho virus. El resto del **estudio infeccioso** (Hepatitis, Ebstein Barr, Citomegalovirus, Herpes 6, VIH y Parvovirus B19) e **inmunológico** (anticuerpos antinucleares y anti-DNA nativo) resultó **negativo**.

En las **sucesivas analíticas**, la cifra de neutrófilos **ascendió** progresivamente hasta **normalizarse**, sin precisar tratamiento adicional.

CONCLUSIÓN

Aunque la **neutropenia** dista de ser la manifestación hematológica más frecuente en relación a la infección por **COVID-19**, son varios los casos descritos, llegando en **algunas series** al **26%** de los pacientes.

Se hipotetiza desde una **agranulocitosis** por fallo medular transitorio en contexto de la afectación de las células progenitoras por el virus, a un **consumo periférico mediado inmunológicamente**. En adultos la primera causa parece más probable dada la excelente respuesta al tratamiento con factor estimulante de colonias de granulocitos.