



JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/312

Título: MÉDICO DE FAMILIA Y ENFERMEDAD HEMATOLÓGICA

Autores:

1. Prieto Romero, Noelia. MIR MFyC CS San José, Linares (Jaén)
2. Blanca Moral, María. Especialista MFyC CS San José, Linares (Jaén)
3. Ortiz Méndez, Mª Teresa. MIR MFyC CS San José, Linares (Jaén)

Caso Clínico

Ámbito del caso

Urgencias hospitalarias

Motivo de consulta

Mi hijo lleva 2 semanas con esputos sanguinolentos

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

Varón de 17 años que acude acompañado de su madre, refiriendo llevar 2 semanas con **esputos hemoptoicos**; apareciendo **fiebre** de 38°C y **manchas rojizas en pies** en los últimos dos días. Inicialmente, dada la situación de pandemia actual, se descartó infección por SARS-CoV2.

Exploración: consciente, orientado y colaborador.

Eupneico. Palidez cutáneo-mucosa. ORL: amígdalas hipertróficas con restos hemáticos, sin sangrado activo. ACR normal. Abdomen: blando, depresible, no doloroso. Exploración neurológica normal.



MMII: petequias en ambos tobillos

Pruebas complementarias:

- ✓ Analítica: Hb 9, plaquetas 13000, **L 70170 con N abs 16840, linfocitos abs 5540, monocitos abs 47430**. TP 56%. PCR 40 y PCT 0.14. CMV y Ac heterofilos: Negativos. B+. Coombs indirecto negativo
- ✓ Frotis SP: **Infiltración por un 85% de células de aspecto inmaduro con granulación citoplasmática, algunos núcleos hendidos y un 2% de células con astillas. PLAQUETAS COMPROBADAS, 0,4% de esquistocitos.**

Enfoque familiar y comunitario

Vive con sus padres con buena relación. Estudia 2º Bachillerato. Buenas relaciones sociales.

Juicio clínico:

Probable leucemia mieloide aguda

Plan de acción y evolución

Contacté con Hematólogo de guardia que tras valoración del paciente y ver resultados de pruebas, indicó monitorización cardíaca, hidratación intensiva, antibioticoterapia con Cefepima 2 gr iv y transfusión de 1 pool de plaquetas (previa firma de CI). Dado su diagnóstico de sospecha de LMA promielocítica (M3), contactó con Hematólogo del CH de Jaén para traslado urgente. Allí estuvo ingresado para realizar más pruebas complementarias (ecografía abdominal, técnicas de biología molecular,...) para llegar al diagnóstico de certeza e iniciar tratamiento específico.

Conclusiones

Los trastornos oncohematológicos son infrecuentes pero solo con la mínima sospecha debemos contactar con Hematología, dado que la mayoría se benefician de un tratamiento precoz. Como médicos de familia debemos llevar a cabo actividades de prevención para la detección precoz de estos síntomas y signos de alarma.

Palabras clave

Leucemia. Petequias. Hemograma.