Carteles Zoquipan 2018

CASO CLINICO : 2024 / 0001

Titulo:

Síndrome de Sweet en un Paciente Adolescente con Síndrome de Diferenciación Secundario al Tratamiento de Leucemia Promielocítica con Ácido Transretinoico. Reporte de Caso y Revisión de la literatura

Tipo de trabajo:

CASO CLINICO

Introducción:

El síndrome de Sweet (SS) es una dermatosis neutrofílica febril aguda que se manifiesta como un síndrome febril asociado a neutrofilia y lesiones cutáneas reportadas como una infiltración de neutrófilos en la dermis.

Objetivos:

El síndrome de Sweet se ha asociado al inicio del manejo con ácido trans-retinoico en pacientes con leucemia promielocítica en su mayoría en adultos. Se reporta el caso clínico de un paciente pediátrico por su rara incidencia

Material y Métodos:

Femenino de 12 años previamente sana acudió al servicio de urgencias por presentar cefalea de 1 mes de evolución de intensidad leve y pérdida de peso de 2 kg. Dos semanas después, presentó fiebre y epistaxis recurrente. Se realizó biometría hemática que reportó plaquetas de 48.200 / µl, hemoglobina de 13.3 g / dl, leucocitos de 4.600 células / µl, neutrófilos de 1.720 células / µl y un frotis de sangre periférica mostró promielocitos anormales. Se realizó un aspirado de médula ósea e inmunofenotipo por citometría de flujo, los cuales fueron compatibles con leucemia promielocítica aguda variante hipogranular. El FISH informó negativo a una translocación t (15; 17). El paciente recibió el primer ciclo de quimioterapia de inducción mediante el Protocolo de Tratamiento de Neoplasias Hematológicas de la Sociedad Española de Hematología (PETHEMA 12), a base de daunorrubicina, ácido holo-trans-retinoico (ATRA) y profilaxis con dexametasona. Presentó fiebre y lesiones cutáneas eritematosas que progresaron a nódulos subcutáneos (Figura 1A y 1B). Se sospechó de SS. Se suspendió el tratamiento con ATRA y se confirmó dermatosis neutrofílica mediante biopsia de piel.

Resultados:

no aplica para caso clinico

Conclusiones:

El SS es una dermatosis neutrofílica febril aguda que se presenta como un síndrome febril asociado con neutrofilia y lesiones cutáneas que se caracterizan histológicamente por infiltración de neutrófilos en la dermis. Ocurre excepcionalmente en niños con leucemia mieloide secundaria al uso de medicamentos como ATRA. Hasta el 80% de los casos de SS secundarios a procesos malignos están relacionados con leucemia mieloide aguda y síndromes mielodisplásicos. Clínicamente, el SS se caracteriza por lesiones dérmicas. Tras la administración de ATRA, se produce una liberación masiva de citocinas como IL1, IL8 y TNF ?, que pueden estar asociadas a complicaciones como el SS.