

Leucemia mieloide en el caballo; la punta del iceberg

Manuel Gómez Díez

manugd14@hotmail.com

Tutor

M^a Angeles Ruiz de León Robledo

Resumen: Los trastornos mieloproliferativos (TMP) son enfermedades de los precursores hematológicos de médula ósea (MO), que maduran anormalmente. Su forma de presentación clínica a menudo es inespecífica, lo que dificulta el diagnóstico.

Caso clínico: Presentamos un caballo de raza cuarto de milla, de 10 años de edad, castrado, procedente de “La Hunta”, Colorado, recibido en el servicio de medicina equina del “James L. Voss Veterinary Teaching Hospital”, de la “Colorado State University” con historia de dos semanas de pérdida progresiva de peso, anorexia parcial y letargia. El examen físico muestra una deshidratación de un 5%, condición corporal 3/9 y tiempo de relleno capilar aumentado. La valoración analítica demuestra monocitosis, neutrofilia, eosinofilia, linfocitosis, trombocitopenia e incremento de enzimas hepáticas. El examen ecográfico del abdomen muestra esplenomegalia e hiperecogenicidad hepática. La biopsia del hígado demostró fibrosis significativa con infiltrado celular. Se realiza aspirado de MO que orientó hacia la presencia de trastorno mieloproliferativo. Diagnóstico final: “leucemia mielomonocítica crónica y fibrosis hepatocelular”. Se inició tratamiento orientado al soporte hepático, con Livatrop®[®], lactulosa, S-adenosilmethionina (SAME) y fluidoterapia. Ante la negativa del propietario a repetir o realizar nuevas pruebas, el paciente es dado de alta con dexametasona y protectores hepáticos.

Conclusión: Los signos clínicos de los trastornos linfoproliferativos a menudo son inespecíficos, incluyen depresión, anorexia, fiebre y pérdida de peso. Es necesario un elevado nivel de sospecha para evitar el infradiagnóstico, frecuente en estos procesos. Se necesitan técnicas diagnósticas especializadas, citoquímicas e inmunofenotipo, para mejor definir el origen celular del trastorno, esencial para planificar el tratamiento específico.

Palabras clave: Leucemia aguda. Leucemia crónica. Trastornos mieloproliferativos.

[Caso Clínico](#)
[Comunicación Oral](#)

Recibido: 24 marzo 2011.
Aceptado: 26 marzo 2011.