

LEUCEMIA LINFOCITOS T GRANULARES COMO CAUSA DE LINFOCITOSIS ASINTOMÁTICA: REPORTE DE UN CASO

Constanza Cuadra-Montecino¹, Luis Viveros-Bello², Joaquín Jerez-Braghetto³, Mauricio Chandía-Cabas⁴

1. Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, 2. Facultad de medicina, Universidad de Concepción, 3. Fundación Arturo López Pérez, Santiago, 4. Facultad de medicina, Universidad de Concepción; Servicio de Hematología y Unidad de Anatomía patológica Hospital Regional de Concepción.

INTRODUCCIÓN:

La linfocitosis es un hallazgo frecuente en pacientes adultos y puede ser secundaria (por ejemplo a cuadros infecciosos) o estar relacionada a patologías oncohematológicas. La leucemia de linfocitos grandes granulares T (LLGG-T) es un síndrome linfoproliferativo crónico poco frecuente que puede ser asintomático o presentarse con citopenias, siendo la neutropenia la más frecuente. El diagnóstico se basa en hallazgos clínicos, inmunofenotípicos y moleculares. El tratamiento depende del cuadro clínico, en pacientes asintomáticos se opta por vigilancia activa, mientras que en sintomáticos se indica inmunosupresores como agentes únicos o combinados con prednisona.

CASO CLÍNICO:

Mujer de 57 años, derivada para estudio de linfocitosis persistente en contexto asintomático. Hemograma realizado 9 meses antes informa linfocitosis $>6.000/\mu\text{L}$, y frotis de sangre periférica realizado 3 meses antes de la consulta demuestra linfocitos de aspecto reactivo. La ecografía abdominal reveló esteatosis hepática difusa, colelitiasis y bazo de aspecto normal. La citometría de flujo de sangre periférica identificó 28% de células T gamma delta, con inmunofenotipo CD3++, CD2++, CD4-, CD8+d, CD7-/+d, CD5-/+d, CD45RO+, CCR7- y fenotipo citotóxico (CD56+, CD57+, CD11c+, CD16+), asociado a expresión homogénea de CD94. Se diagnostica una LLGG-T gamma delta. La paciente se mantiene asintomática en controles posteriores, por lo que se optó por seguimiento clínico.

DISCUSIÓN:

La (LLGG-T) es una neoplasia infrecuente que debe incluirse en el diagnóstico diferencial de linfocitosis persistente, especialmente en adultos mayores asintomáticos. Si bien su curso suele ser indolente, es fundamental distinguirla de causas reactivas mediante citometría de flujo, permitiendo establecer la estrategia terapéutica más apropiada, como lo fue el seguimiento en este caso.