

# Leucemia promielocítica aguda relacionada a tratamiento: a propósito de un caso

Natalia Aránguiz-García<sup>1</sup>, MIGUEL LOPEZ-CACERES<sup>1</sup>, Maria Carolina Guerra-Camus<sup>1</sup>

1. CLINICA ALEMANA DE SANTIAGO

## INTRODUCCIÓN:

Las leucemias mieloides agudas relacionadas a terapia (LMA-t) suelen tener mal pronóstico y resistencia al tratamiento. Sin embargo, la leucemia promielocítica aguda relacionada a tratamiento (LPA-t) es una entidad poco frecuente que, a diferencia de otras LMA-t, presenta un pronóstico excelente, comparable al de las LPA de novo.

## CASO CLÍNICO:

Mujer de 35 años, con antecedente de cáncer de mama derecho diagnosticado a los 31 años (carcinoma ductal y lobulillar infiltrante, Luminal A-like, HER2 low, pT3N2M0, estadio IIA, BRCA negativo). Recibió quimioterapia adyuvante con adriamicina–ciclofosfamida dose-dense y paclitaxel semanal hasta marzo de 2022, seguida de radioterapia (40 Gy) y mastectomía total con resección ganglionar, logrando remisión completa. En febrero de 2025 presentó astenia, adinamia y equimosis. En urgencias, se detectó pancitopenia y fibrinógeno <100 mg/dL. El frotis y el mielograma mostraron >80% de promielocitos. La citometría de flujo fue positiva para CD13, CD33, CD38, CD117 y cyMPO, negativa para CD3, CD7, CD10, CD11b, CD14, CD19, CD34, CD56, CD79b y HLA-DR. La biología molecular confirmó PML-RAR ? y mutación FLT3-ITD; el cariotipo evidenció t(15;17). Por coagulopatía grave, se ingresó a UCI, iniciando ácido transretinoico (ATRA) y, tras confirmación molecular, trióxido de arsénico (ATO) según esquema AML17. Evolucionó favorablemente, con normalización de la coagulación a los 10 días, y fue trasladada a cuidados intermedios. Al día 30 presentó respuesta hematológica completa, negativización de PML-RAR ? y FLT3-ITD, y cariotipo normal. Actualmente mantiene respuesta molecular completa.

## COMENTARIOS:

La LPA-t suele aparecer pocos años después de la neoplasia primaria y conserva un pronóstico favorable. La mutación FLT3-ITD, presente en un 12–38% de las LPA, es la alteración concomitante más frecuente y generalmente desaparece tras el tratamiento específico. Este caso ilustra la excelente respuesta de la LPA-t, incluso con mutación FLT3-ITD, y subraya la importancia de su diagnóstico y manejo oportuno en pacientes con antecedente de quimioterapia.