



## PREVALENCIA DE LEUCEMIAS AGUDAS DE ACUERDO AL GRUPO EUROPEO PARA LA CARACTERIZACIÓN INMUNOLÓGICA DE LEUCEMIAS AGUDAS, EN PACIENTES REPORTADOS EN UN CENTRO DE REFERENCIA EN EL PERIODO 2015-2019

ROMANO ORTIZ J. I.,<sup>1</sup> ESPINOSA-ARREOLA M.,<sup>2</sup> LÓPEZ MARTÍNEZ B.<sup>3</sup>

1 LABORATORIOS CLÍNICOS DE PUEBLA, ESPECIALIDAD EN CIENCIAS DEL LABORATORIO CLÍNICO 2 UNIVERSIDAD POPULAR

AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA

*q.isairomano@hotmail.com*

### INTRODUCCIÓN

La leucemia aguda (LA) se produce en una célula troncal pluripotencial con aumento de células sanguíneas inmaduras y cambios moleculares genéticos y epigenéticos que desplazan a la hematopoyesis normal [1-3]. La leucemia linfoblástica aguda B (LLA-B) es la leucemia más común en pacientes pediátricos con una incidencia del 80 al 85% en el mundo, mientras que las leucemias de células T y las leucemias de linaje mixto, representan del 10 al 15% y el 2% respectivamente. El grupo europeo para la caracterización inmunológica de leucemias (EGIL), creó un sistema basado en puntos para distinguir casos de leucemia aguda de linaje ambiguo, de aquellas con expresión aberrante de otro linaje [3].

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las leucemias agudas de linaje mixto, son clínicamente más agresivas que una leucemia aguda unilínea o con expresiones aberrantes. Por medio de EGIL se puede caracterizar y diferenciar estas leucemias de aquellas con expresiones aberrantes de otros linajes, por lo que la detección de LA por esta clasificación nos puede ofrecer una herramienta para ayudar al médico a la elección de tratamientos adecuados.

### OBJETIVO

Determinar la frecuencia de leucemias agudas en diferentes grupos etarios en un laboratorio de referencia del Estado de Puebla por medio de la clasificación EGIL.



## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. Se realizó una base de datos con resultados de inmunofenotipos compatibles con leucemia aguda obtenidos en Laboratorios Clínicos de Puebla de 2015-2019. Posteriormente se realizó la clasificación de leucemias agudas con base a lo establecido por el grupo EGIL y se reportó la estadística descriptiva de los resultados para realizar una comparación sobre la estadística reportada actualmente.

## ASPECTOS BIOÉTICOS

El presente trabajo se realizó de acuerdo a las normas establecidas por la ley general de salud en materia de investigación para la salud. La información se manejará por medio de cédulas, cuidando la privacidad del paciente; además la información será resguardada únicamente por los participantes.

## RESULTADOS

Se obtuvieron 6912 inmunofenotipos, de estos, 4583 son positivos para alguna enfermedad oncohematológica; el 41% fueron fenotipos compatibles con leucemia aguda. Se dividieron en dos grupos de edad, menores de 18 años (48%), y mayores de 19 años (52%). Las prevalencias observadas en menores de 18 años fueron de leucemia linfoblástica aguda B 76%, leucemia linfoblástica T 5%, leucemia mieloide aguda 17%, y leucemia aguda de linaje ambiguo 2%. Las prevalencias observadas en mayores de 19 años fueron leucemia linfoblástica B 50. %, leucemia mieloide aguda 45%, leucemia linfoblástica T 3% y leucemia aguda de linaje mixto 2%.

## CONCLUSIONES

En este trabajo se corroboró que la LLA-B, es el tipo de leucemia más frecuente en población infantil. Por otro lado, la estadística descrita en México para leucemias en adultos no es clara, sin embargo, pudimos observar una similitud de prevalencias entre LLA-B y LMA. Este es un análisis preliminar y se continuará con la revisión de nuestra base de datos por grupos de edad, con la intención de disminuir el sesgo observado en el reporte de leucemias en población adulta, principalmente.



**Palabras clave:** Leucemia aguda, leucemia linfoblástica aguda, leucemia mieloide aguda, leucemia aguda de linaje ambiguo.

## REFERENCIAS

- [1] Arriaga-Pizano L, et al.: Consenso nacional de fenotipo de leucemia aguda. Gaceta Médica de México. 2019;155
- [2] E. Dorantes-Acosta et al. Clasificación inmunológica de las leucemias agudas linfoblásticas del Hospital Infantil de México Federico Gómez, de acuerdo al EGIL (European Group for the Immunological Classification of Leukemia). Gaceta Mexicana de Oncología. 2013;12(3):136-14
- [3] Pérez-Saldívar et al. (2011). Childhood acute leukemias are frequent in Mexico City: descriptive epidemiology. BMC Cancer, 11, 355.