

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



PERFIL CLÍNICO, LABORATORIAL Y TERAPÉUTICO EN
PACIENTES MENORES DE 15 AÑOS CON LEUCEMIA
LINFOBLÁSTICA AGUDA

(Servicio de Oncohematología. Hospital Antonio Lorena. Cusco,
2010-2014)

Tesis presentada por:

Bach. Luzmarina Pocco Quispe

Para optar al Título Profesional de:

Médico-Cirujano

Asesor: Dr. Dante H. Olivera Mayo

Cusco - Perú

2016

Resumen

Introducción: La Leucemia Linfoblástica Aguda es hoy una patología con alta probabilidad de curación, pero esto depende de que el diagnóstico sea precoz y el tratamiento adecuado.

Objetivos: Describir el perfil clínico, laboratorial y terapéutico en pacientes menores de 15 años con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda del Servicio de Oncohematología. Hospital Antonio Lorena del Cusco durante el período 2010-2014.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo. Se trabajó con fichas de recolección de datos de 50 pacientes menores de 15 años con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda que estuvieron hospitalizados en la unidad de tratamiento de leucemia del Hospital Antonio Lorena durante el período 2010-2014.

Resultados: La leucemia linfoblástica aguda (LLA) se presentó con mayor frecuencia en el sexo femenino (58%), entre las edades 5 y 9 años (62%), en pacientes procedentes de la zona rural (64%). El subtipo L1 fue el más común (60%), el tiempo de enfermedad al diagnóstico se presentó entre 1 mes a menos de 6 meses (52%). No hubo ningún paciente con antecedente familiar de LLA. Los síntomas más comunes fueron: Palidez (84%), sensación de alza térmica (72%), malestar general (70%) y dolor óseo articular (62%), los signos más frecuentes fueron: Las adenopatías cervicales (42%), hepatomegalia (32%) y esplenomegalia (20%). En el análisis hematológico hubo leucopenia (48%), neutropenia (32%) de ellos el 56% fue neutropenia severa, la anemia se presentó en el 86% y fue normocítica normocrómica en el 72% y trombocitopenia (80%), en el bioquímico renal la creatinina estuvo disminuida (80%), la urea (84%) y el ácido úrico (52%) en su mayoría dentro de parámetros normales, en el bioquímico hepático la lactato deshidrogenasa estuvo elevada (80%). Treinta y ocho pacientes culminaron las tres fases de tratamiento (76%), 21 lograron remisión completa (42%) y 12 fallecieron (24%).

Conclusión: La leucemia linfoblástica aguda es más frecuente en mujeres, el síntoma y el signo más común fueron la palidez y las adenopatías cervicales, la mayoría presentó anemia y LDH elevada. Más de la mitad de los pacientes no logró remisión completa.

Palabras clave: Perfil clínico, leucemia linfoblástica aguda.