

INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E INMUNOLOGIA.

Infiltración ovárica en la leucosis linfocítica aguda

Por los Dres.:

ALEJANDRO GONZALEZ,* JOSE L. AVELLO,** EVA G. SVARCH,* ISABEL QUINTERO***
y OSIRIS CUBERO****

González, A. y otros. *Infiltración ovárica en la leucosis linfocítica aguda*. Rev Cub Ped 53: 2, 1981.

Se estudia una enferma con LLA, que después de una remisión completa (RC) de larga duración presentó infiltración ovárica, y que permanece en RC 2 años después del tratamiento de esta complicación.

INTRODUCCION

El pronóstico de la leucemia linfocítica aguda (LLA) ha mejorado mucho en los últimos años.¹ En la actualidad un gran número de pacientes se encuentran en remisión completa (RC) y sin tratamiento específico a los 5 años de evolución. Debido a esto las recaídas extramedulares adquieren gran importancia como causa de terminación de la RC.² Existen sitios que han sido llamados santuarios,³ a los cuales no llegan los citostáticos en concentraciones adecuadas; los más frecuentemente afectados por la enfermedad son el sistema nervioso central (SNC) y los testículos. La

infiltración ovárica está descrita pero su frecuencia es menor.

La profilaxis de la leucemia del SNC ha permitido reducir su incidencia.⁴ Por esta razón el diagnóstico y tratamiento de la infiltración de las gónadas es cada día más importante.

El objetivo de esta comunicación es presentar una paciente en la cual una RC de larga duración fue interrumpida por una recaída ovárica.

Caso clínico

Paciente de 15 años de edad, en la cual se realizó el diagnóstico de LLA a los 6 años. Evolucionó satisfactoriamente y el tratamiento fue suspendido a los 43 meses.

A los 13 años de edad, 76 meses después del diagnóstico, tuvo un sangramiento genital. En el examen físico abdominal se encontró en hipogastrio una masa tumoral lobulada de 6 cm de diámetro. Los exámenes radiográficos contrastados fueron compatibles con el diagnóstico de un tumor ovárico. Durante el acto quirúrgico

* Especialista de I grado en hematología

** Residente de 3er. año de hematología.

*** Especialista de I grado en pediatría.

**** Especialista de I grado en anatomía patológica. Hospital "William Soler".

se comprobó aumento de tamaño del útero y de ambos ovarios. Se realizó ovariectomía derecha y biopsia en cuña del ovario izquierdo.

El diagnóstico histico fue el de una infiltración leucémica. El medulograma y otros estudios no demostraron la existencia de otro sitio de actividad de la enfermedad.

Se administró 2 400 rads de cobaltoterapia en abdomen y se reinició el tratamiento sistémico.

Actualmente, 25 meses después, la paciente se encuentra en remisión, con caracteres sexuales secundarios y menstruaciones normales.

COMENTARIOS

La infiltración leucémica del ovario se diagnostica con poca frecuencia en vida del paciente.^{5,6} Sin embargo, en un estudio necrópsico la incidencia fue mayor.⁶ En nuestro medio esta es la primera enferma, en un grupo de 300, en la que se diagnostica en vida esta complicación.

Es obvio que su diagnóstico y tratamiento precoz son importantes, porque el pronóstico de la infiltración de las gónadas es malo aun cuando se produzca en remisión hemática.⁶

No existe acuerdo con respecto a cuál es la modalidad de tratamiento más eficaz. La mayor experiencia ha sido obtenida en el tratamiento de la infiltración testicular; en ésta se ha utilizado cirugía radical de la gónada afecta,⁷ pero en la actualidad se recomienda la radioterapia local^{6,8} que es igualmente efectiva. Esta terapéutica ha sido útil a nuestra enferma, aunque es necesario señalar que sus características son diferentes a las de otros casos comunicados en la literatura. En primer lugar presenta la infiltración ovárica 6 años y 4 meses después del diagnóstico y luego permanece en RC 2 años después del tratamiento de esta complicación.

SUMMARY

González A. et al. *Ovarian infiltration on acute lymphocitic leucosis (ALL). Rev Cub Ped* 53: 2, 1981.

A female patient with ALL, who after long term complete remission (CR) presented ovarian infiltration, and two years following treatment for this complication is still on CR, is studied.

RESUMÉ

González, A. et al. *Infiltration ovarienne dans la leucose lymphocytaire aiguë. Rev Cub Ped* 53: 2, 1981.

Les auteurs étudient une malade porteuse de leucose lymphocytaire aiguë (LLA), laquelle après une rémission complète (RC) de longue durée, a présenté infiltration ovarienne; la patiente se maintient en RC deux ans après le traitement de cette complication.

РЕЗЮМЕ

Гонсалес, А. и др. Яичниковая инфильтрация при остром лимфоцитарном лейкозе. *Rev Cub Ped* 53: 2, 1981.

Исследуется одна пациентка, страдающая ОЛЛ, которая после полной ремиссии (ПР) довольно продолжительной, представляла яичниковую инфильтрацию и, которая находится в ПР два года после лечения этого заболевания.

BIBLIOGRAFIA

1. *Gee, T. S. et al.* Acute lymphoblastic leukemia in adults and children. *Cancer* 37: 1256, 1976.
2. *Pinkel, D.* Treatment of acute leukemia. *Ped Clin North Am* 23: 117, 1976.
3. *Finkelstein, J. Z. et al.* Leukemic infiltration of the testes during bone marrow remission. *Pediatrics* 43: 1042, 1962.
4. *Aur, R. J. A. et al.* Comparison of two methods of preventing central nervous system leukemia. *Blood* 42: 349, 1973.
5. *Senaïson, G. et al.* Rechute à localisation gonadique au cours des leucémies aiguës. *Nouv Press Med* 6: 1029, 1977.
6. *Hustu, H. O.; R. J. A. Aur.* Extramedullary leukemia. *Clin. Haematol.* 7: 313, 1978.
7. *Saiontz, H. I. et al.* Testicular relapse in childhood leukemia. *Mayo Clin Proc* 53: 212, 1978.
8. *Kuo, T. T. et al.* Testicular relapse in childhood acute lymphocytic leukemia during bone marrow remission. *Cancer* 38: 2604, 1976.

Recibido: septiembre 25, 1980.

Aprobado: noviembre 7, 1980.

Dr. *Alejandro González*
Apartado 8070
Ciudad de La Habana.