Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S876

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

851 - EL ESTUDIO DE MÉDULA ÓSEA NO TIENE EDAD: INDICACIONES EN POBLACIÓN GERIÁTRICA

Alejandro Licetti Bermúdez, Eva Fonseca Aizpuru, Dianis Escorcio Faria, Almudena Fernández Fernández, Laura Serrano Gómez, Claudia Saavedra Fernández, Esther González García y Aleida Martínez Zapico

Hospital de Cabueñes, Gijón.

Resumen

Objetivos: El aumento de la expectativa de vida y el envejecimiento de la población plantea nuevos retos diagnósticos y terapéuticos en la práctica clínica habitual, especialmente en una población con una creciente incidencia de enfermedades hematooncológicas como es la geriátrica. Estos pacientes, con tendencia a la fragilidad y con importantes comorbilidades, necesitan un abordaje diagnóstico y terapéutico especial, ajustado sus características particulares. Evaluar las principales indicaciones del estudio de médula ósea (MO) en población geriátrica, la rentabilidad de la muestra obtenida, los diagnósticos más frecuentes, así como la correlación diagnóstica entre la evaluación por citomorfología (CM), anatomía patológica (AP) y citometría de flujo (CMF).

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se recogieron los datos de los estudios de MO realizados en pacientes de 80 años o más en el período 2020-2021 en el Hospital de Cabueñes. Se utilizó la información de la historia clínica informatizada “SELENE”.

Resultados: Se realizaron 115 estudios de MO a pacientes de 80 años o más en el período 2020-2021, de los cuales 39 fueron aspirados y 76 biopsias. La media de edad fue de 83,89 años. Entre las indicaciones de estudio de MO destacan las citopenias (47,29%), seguido del estudio de gammapatías monoclonales (33,04%), valoración de síndromes linfoproliferativos crónicos (SLPC, 17,39%) y síndromes mieloproliferativos crónicos (SMPC, 6,08%), citosis (6,08%), estudio de lesiones óseas (3,47%), valoración de Síndromes Mielodisplásicos (SMD) ya conocidos (3,47%), estudio de esplenomegalia (1,73%) y causas infecciosas (0,86%). El 87,82% de las muestras fueron rentables para el estudio citomorfológico, mientras que la rentabilidad para CMF fue del 84,21% y para AP del 82,40%. La principal causa de falta de rentabilidad para AP fue el material no representativo y/o artefactado; y para CMF la muestra no representativa de MO o diluida. Entre los principales diagnósticos destacan: SMD (18,26%), mieloma múltiple (17,39%), leucemias agudas (11,3%), infiltración por SLPC (9,56%), leucemia mielomonocítica crónica y neoplasias mieloproliferativas crónicas (4,34%), gammapatía monoclonal de significado incierto (3,47%) y aplasia medular (0,86%). El diagnóstico entre CM y AP fue concordante en un 78,75% de los casos; y entre CM y CMF en un 75%.

Discusión: La necesidad de estudios de MO se ha incrementado en los últimos años en la población geriátrica, tanto en el seguimiento de pacientes hematológicos conocidos como para nuevos diagnósticos. En nuestra serie se confirma que las principales razones para solicitar estudios de extensión en esta población son las citopenias y el estudio de las gammapatías monoclonales, lo cual concuerda con otras series y con la

alta prevalencia de dichas patologías en pacientes mayores. También se observa concordancia con los principales diagnósticos encontrados: los síndromes mielodisplásicos en primer lugar, el mieloma múltiple en segundo lugar y en tercero la leucemia aguda. La rentabilidad diagnóstica y la concordancia entre las pruebas fue similar, recalcando la importancia y necesidad de llegar al diagnóstico en pacientes de edad avanzada pluripatológicos de Medicina Interna, en los que uno de los principales problemas es la falta de diagnóstico al pensar que la edad avanzada no justifica profundizar en el estudio. Se hace patente, por tanto, la utilidad e indicación del estudio de médula ósea en estos pacientes.

Conclusiones: Con los avances científicos y la longevidad de la población la labor del clínico parece estar cambiando, ya que cada vez nos enfrentamos a pacientes más mayores y esto puede obligar a cuestionar el enfoque diagnóstico y terapéutico.

Bibliografía

1. Martellosio JP, Puyade M, Debiais C, *et al.* Bone marrow biopsy diagnostic yield in internal medicine. Postgraduate Medicine. 2021;133:89-95.
2. Manion E, Rosenthal N. Bone marrow biopsies in patients 85 years or older. Am J Clin Pathol 2008;130:832-5.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.