

## CASO CLÍNICO: Mujer de 68 años que presenta síndrome febril con disnea y tos.

Presentamos el caso clínico de una paciente mujer de 68 años, que ingresa en el Hospital por presentar un síndrome febril con disnea y tos.

A la observación clínica se le detecta un derrame pleural en el lado derecho, del que se obtiene una muestra de líquido, que se envía al Laboratorio.

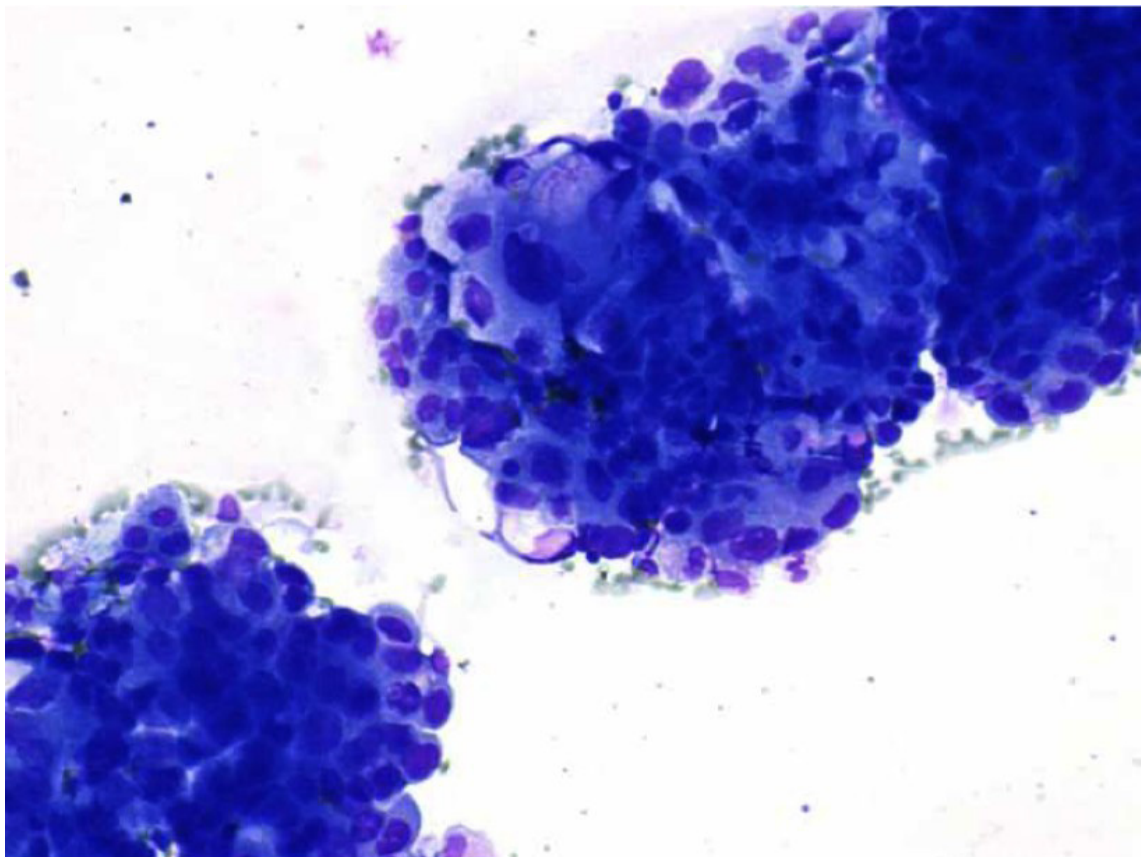
Se realiza el recuento de la muestra y se obtienen los siguientes resultados:

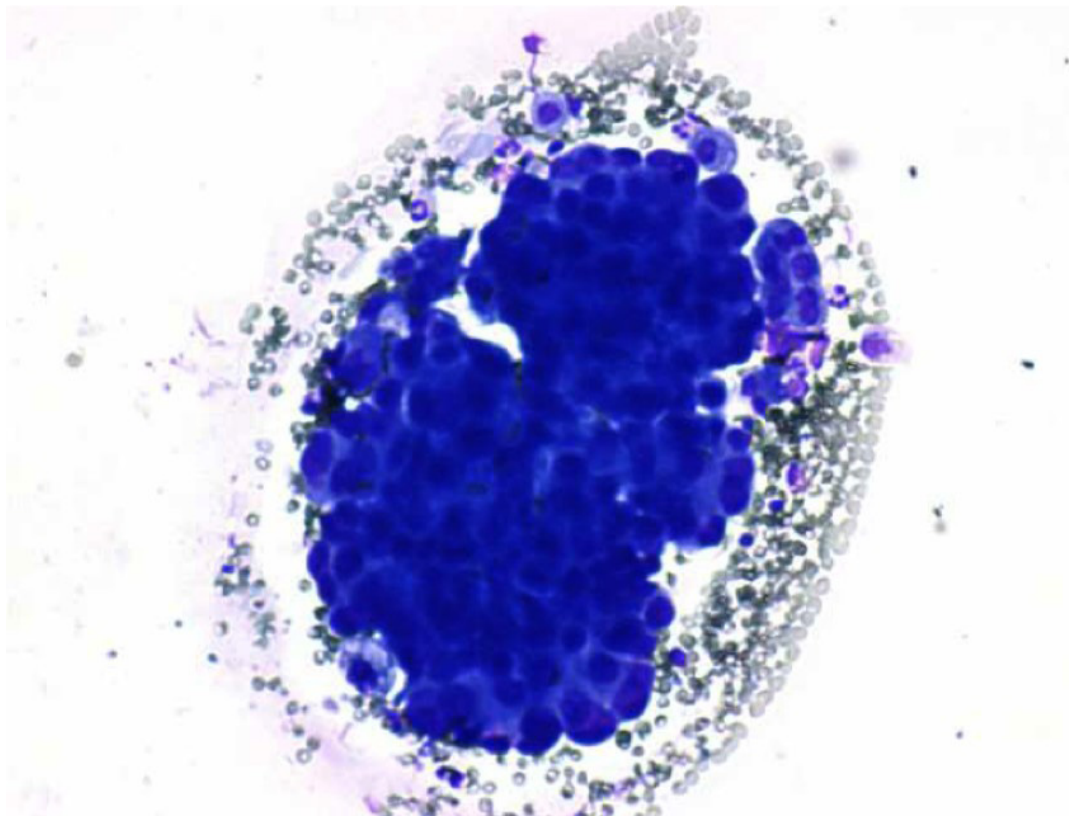
### Recuento celular en líquido pleural:

- Hematíes: 30720/mm<sup>3</sup>
- Células nucleadas: 3200/mm<sup>3</sup>

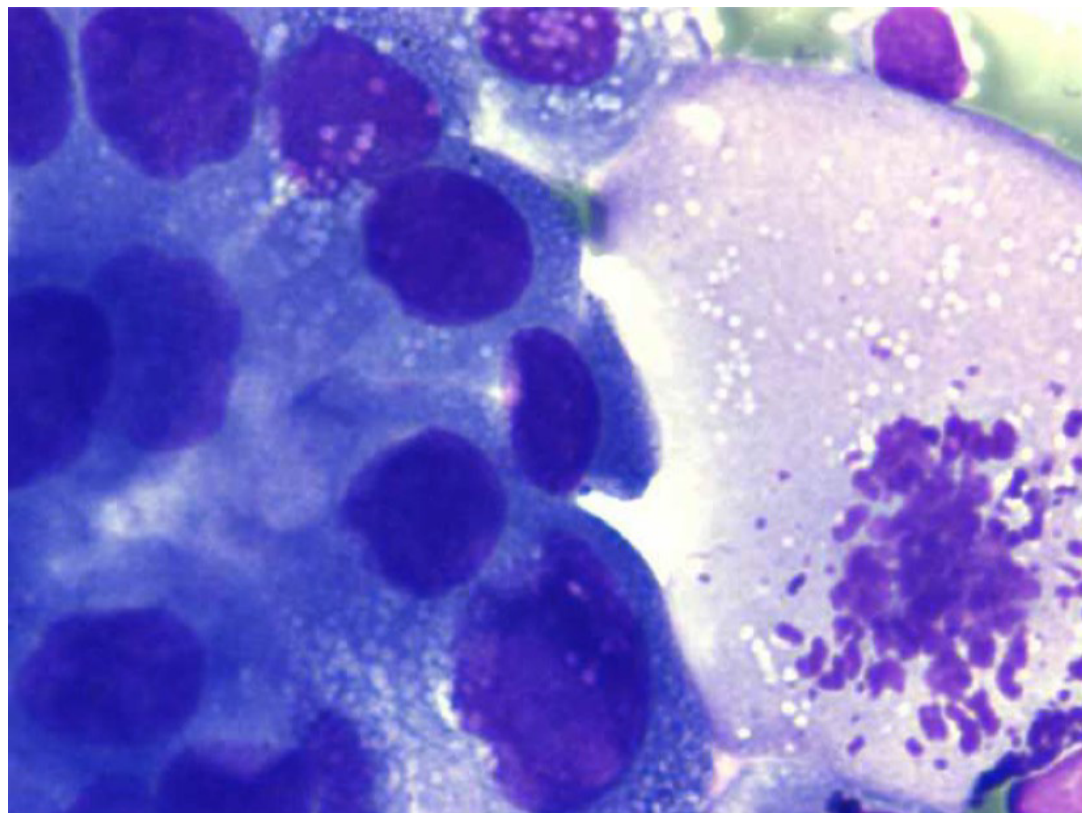
A continuación se muestran las siguientes imágenes correspondientes a la citocentrífuga de una muestra de líquido pleural teñida con May Grünwald-Giemsa y observada en el microscopio a 100 aumentos (Figuras 1 y 2) y a 1000 aumentos (Figura 3).

En las Figuras 1 y 2 se muestra la presencia a pequeño aumento de nidos celulares o agrupaciones de células que han perdido su individualidad por fusión de sus citoplasmas.





**Figuras 1 y 2:** Obsérvese la presencia de "nidos celulares" constituidos por células de gran tamaño e intensa basofilia citoplasmática. Citocentrífuga de líquido pleural teñida con MGG. Imágenes a 100 aumentos.



**Figura 3:** Células neoplásicas y mitosis anómala. Citocentrífuga de líquido pleural teñida con MGG. Imagen a 1000 aumentos.

Desde el Laboratorio Clínico emitimos el siguiente informe:

Comentario: Se observa infiltración del líquido pleural por células de gran tamaño, algunas multinucleadas, núcleo de cromatina laxa e inmadura y nucléolos visibles, y citoplasma intensamente basófilo con tendencia a confluir y formar "nidos". Algunas células muestran vacuolas de localización polar. Presencia de mitosis anómalas. El diagnóstico morfológico es compatible con la infiltración del líquido por una neoplasia, probablemente secretora. Enviamos muestra a AP.

La paciente fue ingresada y con posterioridad diagnosticada de un adenocarcinoma de pulmón.

A resaltar la importancia del diagnóstico morfológico realizado desde el Laboratorio de Urgencias, por su rapidez y orientación de pruebas complementarias a realizar, con la consiguiente eficacia para la orientación diagnóstica definitiva y tratamiento lo más rápido posible del paciente.

### Resultados de otras pruebas complementarias.

- ANALÍTICA (URGENCIAS): Glucosa 156 mg/dL; Creatinina 2,2 mg/dL; Na 132 mEq/L; K 4,7 mEq/L; Troponina I negativa; Leucocitos  $4,5 \times 10^9/L$  (N: 64,2 %, L: 25,3 %, M: 7,2 %, E: 2,6 %, B: 0,7 %); Hematíes  $5,06 \times 10^{12}/L$ ; Hemoglobina 156 g/L; Hematocrito 0,48 L/L; VCM 95 fL; Plaquetas  $186 \times 10^9/L$ .
- GASOMETRÍA ARTERIAL: pH 7,452;  $pO_2$  64 mmHg;  $pCO_2$  40,8 mmHg; Bicarbonato 27,8 mmol/L.
- ANALÍTICA (INGRESO): VSG 41 mm/h; PCR 2,3 mg/dL; Glucosa 109 mg/dL; Creatinina 1,1 mg/dL; Na 136 mEq/L; K 5,1 mEq/L; Ca 9,3 mg/dL; P 3,7 mg/dL; Mg 1,6 mg/dL; Ácido úrico 7,4 mg/dL; Colesterol 182 mg/dL; Triglicéridos 132 mg/dL, GOT 56 U/L; GPT 29 U/L; GGT 35 U/L; Bilirrubina 0,4 mg/dL; FA 146 U/L; LDH 866 U/L, CK 100 U/L; Proteínas 59 g/L; Albúmina 37 g/L; Leucocitos  $3,90 \times 10^9/L$  (N: 67,3 %, L: 21,8 %, M: 5,1 %, E: 5,1 %, B 0,9 %); Hematíes  $4,93 \times 10^{12}/L$ ; Hemoglobina 152 g/L; Hematocrito 0,47 L/L; VCM 94,9 fL; Plaquetas  $171 \times 10^9/L$ ; HbA1C 5,6 %.
- MARCADORES: AFP <1 ng/mL; CA-153 19 U/mL; CEA 3,7 ng/mL; CA-125 77 U/mL; CA-19.9 1 U/mL; CYFRA21.1 6,8 ng/mL; SCC 0,4 ng/mL; Enolasa neuronal específica 370 ng/mL (normal hasta 20); TAG72 0,4 U/mL; PSA 0,35 ng/mL.
- LÍQUIDO PLEURAL: Glucosa 144 mg/dL, Proteínas 42 g/L; LDH 331 U/L; ADA 29 U/L
- TC TÓRAX: Múltiples adenopatías mediastínicas patológicas a nivel de espacio prevascular, paratraqueal derecha y espacio subcarinal, en forma de mazacotes adenopáticos. Adenopatías patológicas en hilo derecho que confluye con los mazacotes subcarinales y con una masa subhiliar localizada en lóbulo inferior derecho observándose una infiltración difusa de la totalidad del lóbulo de aspecto neoplásico. Discreto derrame pleural derecho.