

*S-10 (2) LEUCEMIAS MIELOBLÁSTICAS AGUDAS
CITOMORFOLOGÍA E INMUNOFENOTIPO EN LA
LEUCEMIA MIELOIDE.*

Dra. Laura J. Rabelo Carrasco, Laboratorio de Hematología Especial, Servicio de Hematología, Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI

El término de leucemia aguda lo acuñó Epstein en 1889, sin embargo, hasta 1975 el grupo Franco-Americano-Británico (FAB) estableció la primera clasificación de la leucemia aguda en mieloide y linfoide con base a la morfología y a pruebas citoquímicas.

La leucemia mieloide aguda (LMA) la clasificó en 6 subtipos divididos de la siguiente manera: tres variedades que muestran predominio de diferenciación granulocítica: a) M1 o con mínima diferenciación, b) M2 con evidencia de maduración a promielocito y c) M3 o promielocítica con granulación azurófila anormal, con abundantes cuerpos de Auer. Dos variantes con componente monocitoide a) M4 o mielomonocítica, donde las series granulocítica y monocítica se encuentran en diferentes etapas de maduración y b) M5 o monocitoide, que se presenta en dos sub-tipos, M5a con presencia sólo de monoblastos y M5b con maduración al estado promonocítico y 6) la variedad M6 o eritroblástica la cual se caracteriza por una alta proporción de eritroblastos, severa diseritropoyesis y con más del 30% de mieloblastos en médula ósea.

Posterior a la clasificación FAB, surgió la clasificación morfológica, inmunofenotípica y citogenética (MIC). Además de los criterios morfológicos establecidos por el grupo FAB, se incluyeron las características antigénicas y alteraciones cromosómicas que se asocian a un subtipo específico de leucemia. El inmunofenotipo de las células hematopoyéticas es la detección de los diferentes antígenos que conforman a las diferentes líneas y etapas de maduración de las células hematopoyética, actualmente el inmunofenotipo permite clasificar a las leucemias agudas en base a su patrón de expresión antigénica y aberración fenotípica.

El Grupo Europeo para la caracterización inmunológica de las leucemias (EGIL), ha clasificado la enfermedad en base a la expresión de dos o más de los siguientes marcadores: mieloperoxidasa detectada por técnicas inmunológicas (citMPO), CD13, CD33, CD65 y CD117, probablemente citMPO es el marcador más específico de la línea mieloide.