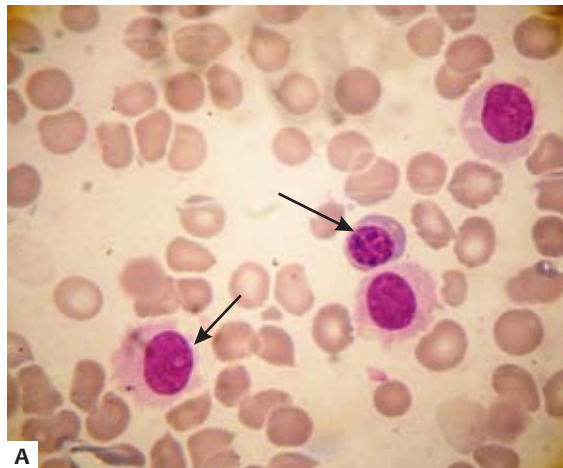
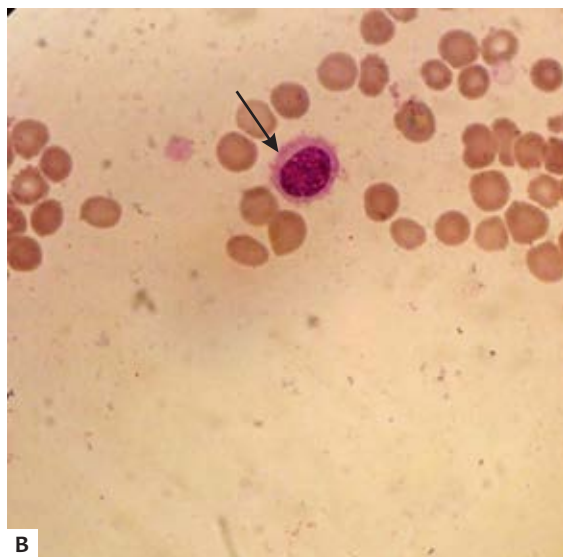


## Tricoleucemia

Rubio-Reynoso Ricardo<sup>1</sup>



A



B

Frotis de sangre periférica, tinción de Wright-Giemsa. A) Se observan 3 células peludas, flechas. B) Prolongaciones citoplasmáticas, flecha.

### Descripción de la imagen

La tricoleucemia es trastorno crónico linfoproliferativo de células B. Es raro, representa solo el 2% de todas las leucemias, y se presenta predominantemente en hombres, a una edad promedio de 50-55 años. La etiología de este padecimiento es desconocida, aunque hay estudios que han identificado como posible relación la exposición a radiación, benceno, pesticidas y herbicidas. Las características clínicas son esplenomegalia, manifestaciones secundarias a la pancitopenia, como astenia y adinamia, infecciones y sangrado. También se puede asociar a enfermedades autoinmunes como escleroderma, poliarteritis nodosa y polimiositis.

El diagnóstico usualmente no es difícil. La mayoría de los pacientes presentan las manifestaciones antes mencionadas. Citológicamente, las células peludas típicas de esta enfermedad son visualizadas en el 90% de los casos en un frotis de sangre periférica, y estas células deben de ser positivas para la tinción TRAP (Fosfatasa Ácida Tartrato-Resistente). El aspirado de médula ósea, por lo general es "seco", sin embargo el 99% de los pacientes tienen infiltración de la médula ósea en la biopsia de hueso.

Típicamente, se ha descrito que la célula tiene forma de "huevo frito", tiene el doble de tamaño de un linfocito maduro (10 -25µm), contiene un solo núcleo de ovalado a redondo que ocupa casi todo el citoplasma, con un patrón en la cromatina nuclear homogéneo. El citoplasma vellosito es característico, pero su apariencia depende de la tinción. Con Wright-Giemsa, se tiñe suave, con una coloración azul-grisácea, con una textura de papel de seda, con unos bordes deshinchados. Estas prolongaciones citoplasmáticas visibles en frotis de sangre periférica no son aparentes en las improntas de bazo y médula ósea.

### Lecturas recomendadas:

1. Zakarija, A. (s.f.). Hairy Cell Leukemia. En H. Ronald, Hematology: Basic principles and practice (Fourth ed.)
2. Summers TA y Jaffe ES. Hairy Cell Leukemia Diagnostic Criteria and Differential Diagnosis. *Leuk Lymphoma* 2011 Jun;52 Suppl 2:6-10
3. Wintrobe's Clinical Hematology 12th Edition, Hairy Cell Leukemia by David Swajcer. pag 2257-2274

a. Médico Interno de Pregrado del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde  
Rubio-Reynoso R. Tricoleucemia; *Rev Med MD* 2011; 2(4) : 228