

ERITROBLASTOS VACUOLADOS EN UNA PACIENTE CON VIH E INFECCIONES OPORTUNISTAS.

VACUOLATED ERITROBLASTS IN A PATIENT WITH HIV AND OPORTUNISTIC INFECTIONS.

Díaz, Juan Daniel* ; Carrera, Fabián*

*Médico Residente servicio de Medicina Interna, Hospital General "Dr. Manuel Gea González", Ciudad de México.

Recibido: 21 de octubre 2017

Aceptado: 8 de septiembre 2018

Díaz JD, Carrera F. Eritroblastos vacuolados en una paciente con VIH e infecciones oportunistas. Rev méd cient. 2018; Volumen (31): 12-13

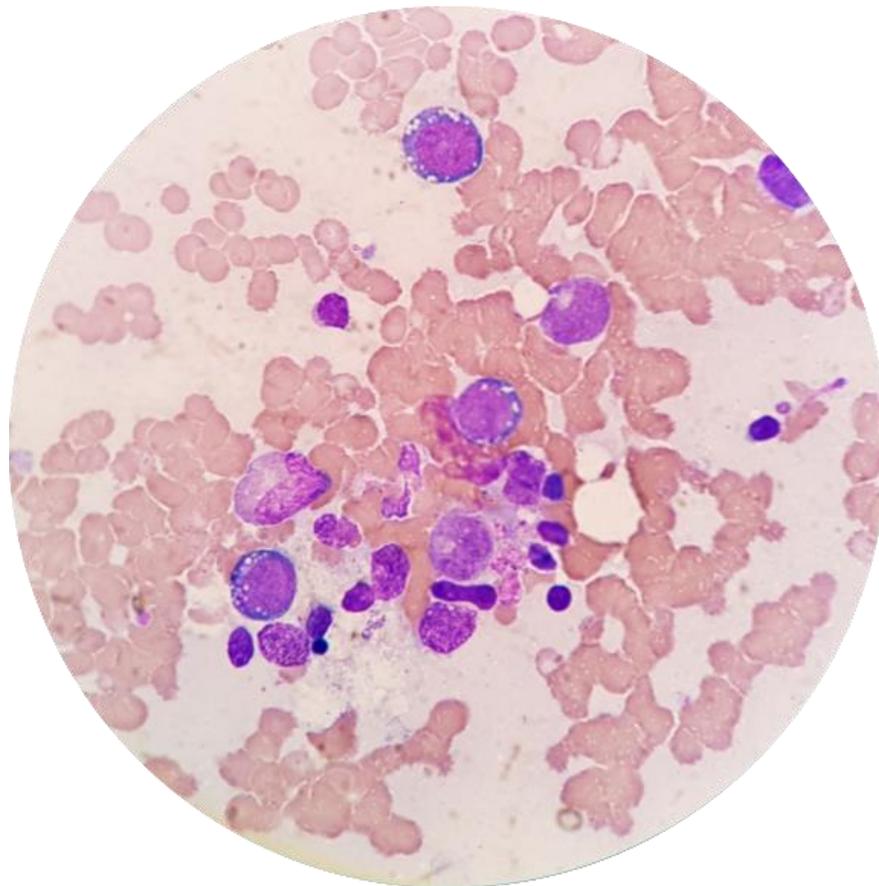


Figura 1. Aspirado de médula ósea: Eritroblastos vacuolados. Hematoxilina-eosina 40x.

Se trata de una mujer de 40 años con antecedentes de infección por virus de inmunodeficiencia humana / SIDA, estadio C3 (CD4+: 100 células/ml; carga viral: 137 copias/ml), con cuadro clínico de 4 meses de evolución, caracterizado por dolor abdominal generalizado, náuseas, vómitos y evacuaciones diarreicas. Se solicitó una tomografía computada toracoabdominal contrastada en donde se observó infiltrados intersticiales bilaterales, parahiliares, con imágenes nodulares múltiples diseminadas y hepatoesplenomegalia. Ante la presencia de una pancitopenia: leucocitos $1.1 \cdot 10^3/\mu\text{L}$, neutrófilos $0.9 \cdot 10^3/\mu\text{L}$, hemoglobina 7.2 g/dL y plaquetas $5 \cdot 10^3/\mu\text{L}$; se realizó una biopsia y aspirado de médula ósea. El reporte informa una médula ósea reactiva con únicamente una línea granulocítica hiperplásica, además de la presencia de 5% de eritroblastos vacuolados. Posteriormente, el resultado de estudio histopatológico reporta histoplasmosis a nivel medular. Se solicita un PCR para parvovirus B19 que resultó positivo.

La presencia de eritroblastos vacuolados en los frotis de médula ósea es un hallazgo raro que se ha dado a conocer en algunos reportes de casos en personas con contextos patológicos diversos y aparentemente sin relación entre sí. Los primeros reportes datan de la década de 1960 cuando se introdujo el cloranfenicol como antibiótico y se descubrió su toxicidad hematológica y posteriormente bajo otras circunstancias, como en el contexto de alteraciones metabólicas como el estado hiperosmolar no cetósico, infecciones por *Plasmodium falciparum*, parvovirus B19 o el virus de inmunodeficiencia humana, así como algunos síndromes hematológicos raros, entre otros¹⁻⁵.

El presente caso es una manifestación poco común de presencia de eritroblastos vacuolados en una paciente con VIH y otras comorbilidades asociadas, tales como histoplasmosis e infección por parvovirus B19. Hasta ahora, no existen reportes de este hallazgo en pacientes con estas patologías de manera conjunta, sin ser una evidencia patognomónica, donde no es posible establecer una relación de causalidad y por tanto, podría explicarse por los componentes de manera aislada, siendo sin embargo un hallazgo de interés al no ser frecuente.

REFERENCIAS:

1. Betin V, Singleton B, Parsons S, Anstee D, Lane J. Autophagy facilitates organelle clearance during differentiation of human erythroblasts Evidence for a role for ATG4 paralogs during autophagosome maturation. *Autophagy* 2013; 9: 881–893.
2. Cazzola M, Invernizzi R. Ring sideroblasts and sideroblastic anemias. *Haematol* 2011;96:789-792.
3. Tamez P, Liu H, Fernandez S, Haldar K, Wickrema A. Stage-specific susceptibility of human erythroblasts to *Plasmodium falciparum* malaria infection. *Blood* 2009; 114: 3652–3655.
4. Lehane, DE. Vacuolated Erythroblasts in hyperosmolar coma. *Arch Intern Med* 1974; 134: 763-765.
5. Rosenbach LM, Caviles AP, Mitus WJ. Chloramphenicol Toxicity. Reversible Vacuolization of Erythroid Cells. *N Engl J Med* 1960; 263:724-728.