

**CONVOCATORIA CONCURSO-OPOSICIÓN
F.E.A. HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
SNS-O**

(Resolución 1109E/2020, de 13 de octubre, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, BON número 254 de 30 de octubre de 2020)

**PRUEBA DE CASOS CLÍNICOS
9 de octubre de 2021**

NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE
MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE COMENZAR

CASO CLÍNICO 1 (16,5 puntos)

HISTORIA CLÍNICA

Varón de 25 años, sin antecedentes de interés, que acude a Urgencias por hematomas espontáneos en extremidades y gingivorragia de varios días de evolución. No refiere fiebre, ni otros síntomas acompañantes.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Hematomas y petequias diseminados, gingivorragia. Resto de exploración física dentro de la normalidad.

DATOS BIOLÓGICOS

Hemograma: Hb 9,8 g/dL, leucocitos $1,4 \times 10^9/L$, fórmula leucocitaria: 21% neutrófilos, 45% linfocitos, 4% monocitos, 2% metamielocitos, 28% blastos, eritroblastos 1%, plaquetas $10 \times 10^9/L$

Morfología de sangre periférica: presencia de blastos de tamaño intermedio con alta relación núcleo/citoplasma, núcleo con cromatina inmadura, en ocasiones en “hachazo” y con granulación abundante. Cifra de plaquetas confirmada. No se observan anomalías morfológicas en serie roja, ni en plaquetar.

Coagulación: tiempo de protrombina 17 segundos, actividad de protrombina 54%, INR 1,45, tiempo de tromboplastina parcial activada 28,5 segundos, índice de APTT 1, fibrinógeno Clauss 105 mg/dL, dímero D 73984 ng FEU/ml

Bioquímica: glucosa 95 mg/dL, función renal y hepática normales, LDH 435 U/L

Proteína C reactiva 12 mg/L, Procalcitonina 0,08 ng/mL

PREGUNTAS

- 1.- ¿Qué pruebas solicitarías para realizar el diagnóstico y qué resultado esperarías en cada prueba? (5,5 puntos)
- 2.- ¿Cuál es el diagnóstico más probable? (1,375 puntos). Explica el tratamiento antineoplásico de la enfermedad (4,125 puntos) (Total de 5,5 puntos).
- 3.- ¿Qué complicaciones se podrían esperar por el diagnóstico y durante el tratamiento? (5,5 puntos)

CASO CLÍNICO 2 (16,5 puntos)

HISTORIA CLÍNICA

Paciente varón de 40 años sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por cuadro de 15 días de evolución consistente en náuseas y vómitos, así como mioclonías nocturnas. El paciente refiere estar bajo tratamiento con tramadol y AINEs (ibuprofeno) desde hace un mes debido a un dolor lumbar.

EXPLORACIÓN FÍSICA

No adenopatías periféricas, boca y faringe normal, ACP normal, Abdomen no doloroso, blando, depresible y sin megalias. Puñopercusión renal negativa.

DATOS BIOLÓGICOS

Hemograma: Hb 7.4 g/dL; MCV 94.4 micras³; HCM 33.9 pg; CHCM 35.9 g/dL; Leucocitos $7.2 \times 10^9/L$; Fórmula leucocitaria normal; Plaquetas $128 \times 10^9/L$

Morfología de Sangre Periférica: tendencia al Roleaux.

Bioquímica: Creatinina 5.05 mg/dL; FG 13 mL/min/1.73m²; Calcio 15.2 mg/dL; Beta-2-microglobulina 19.724 microg/L; LDH 310 U/L

Proteinograma: Proteínas totales 7.6 g/dL; Albúmina 3.7 g/dL; alfa-1 0.4 g/dL; alfa-2 0.6 g/dL; beta 3.1 g/dL; gamma 0.4 g/dL.

Inmuno-Electroforesis en suero: presencia de banda monoclonal IgA lambda 1.5 g/dL

Cuantificación inmunoglobulinas: IgG 452 mg/dL, IgA 2440 mg/dL, IgM < 25 mg/dL

Cadenas Ligeras Libres en suero: Kappa 11.1 mg/L; Lambda 3030 mg/dL; Ratio Kappa/Lambda=0.

Estudio de orina de 24 horas: presencia de 153 mg/dL de proteínas. Componente monoclonal 69,9%, presencia de cadenas ligeras Lambda y Bence Jones Lambda, Inmunofijación positiva para cadenas Lambda.

PREGUNTAS

- 1- ¿Qué pruebas complementarias pedirías para el diagnóstico y estadiaje de la enfermedad? (4,125 puntos)
- 2- ¿Cuál es el diagnóstico principal más probable, y qué complicaciones ha desarrollado el paciente? (4,125 puntos)
- 3- ¿Iniciarías alguna medida terapéutica urgente en este paciente? (4,125 puntos)
- 4- ¿Qué tratamiento de la enfermedad de base administrarías? (2,475 puntos) ¿y si en el estudio genético presentara un cariotipo complejo con la t(4;14)? (1,65 puntos) (Total 4,125 puntos)