

INFARCTUL MIOCARDIC – MANIFESTARE DE DEBUT IN TROMBOCITEMIA ESENTIALA

Autori : Cristina Marinescu¹, Mihaela Gaman¹, Daniela Vasile¹, Cristina Ciufu¹, Diana Cisleanu¹, Irina Voican¹, Minodora Onisai¹, Elena Lupoia Andrus¹, Anca Nicolescu¹, Ana Maria Vladareanu¹, Horia Bumbea¹, Diana Mihalcea²

- 1- Clinica Hematologie S.U.U.B.
- 2- Clinica Cardiologie S.U.U.B.

REZUMAT :

Trombocitemia Esentiala (TE) este o afectiune clonala a celulelor stem pluripotente , caracterizata prin proliferarea anormala si inhibitia apoptozei in clona megacariocitara modificata. Numarul de megacariocite este crescut, ele cresc de asemenea si in dimensiune, manifesta hiperdiploidie iar trombocitele care rezulta din ele sunt morfologic si functional modificate.

Patogeneza TE nu este pe deplin cunoscuta. Aproximativ 90% din cazuri au o mutatie dobandita somatic : mutatia JAK2, CALR sau MPL. Aceste mutatii duc la suprareglarea genelor tinta JAK-STAT, demonstrand importanta acestei cai in patogeneza TE.

TE este o afectiune ce afecteaza predominant barbatii si femeile cu o varsta medie de 60 ani. Manifestarile clinice sunt legate de o crestere a riscului de hemoragie sau/si tromboza. Studii recente au demonstrat ca trombozele cerebrale, coronare sau de vase periferice sunt mai frecvente fata de complicatiile hemoragice. Afectarea coronariana la pacientii cu TE este rara.

Prezentam cazul unui barbat tanar de 38 ani care s-a prezentat cu infarct miocardic ca si prim semn clinic al TE. Complicatia trombotica cardiaca a fost extrem de severa : infarct miocardic cu supradenivelare de segment ST in teritoriul anterior cu stop cardiorespirator prin fibrilatie ventriculara. La acel moment , HLG a evidentiat un numar de trombocite de 850.000/mmc.

Desi nu apartine grupului de varsta cu risc crescut pentru tromboze arteriale, pacientul a asociat alti factori predictori pentru aparitia infarctului miocardic ca debut al afectiunii hematologice (TE) , respectiv: factori de risc cardiovasculari (boala aterosclerotica unicononariana cu implantare de stent in antecedente , fumator) ; numar de leucocite > 11.000/mmc ; prezenta mutatiei JAK2 V617F.

In concluzie : pentru orice pacient tanar care se prezinta cu un sindrom coronarian acut asociind si trombocitoza , obligatoriu trebuie luat in considerare diagnosticul de trombocitemie esentiala care poate sa reprezinte substratul complicatiei cardiace.