



Caso clínico. Miscelánea

Neutropenia étnica benigna: a propósito de un caso

Paula Mercado Ozcariz^a, Ane Mujika^a, Sara Prieto Osa^a, Enara Legarda-Ereño Rivera^a,
Laura Pugés Pría^b, Beatriz Tarabini-Castellani Ciordia^c

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa

^bPediatra. CS Tolosa. Tolosa. Guipúzcoa

^cSección de Oncohematología Pediátrica. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa.

Publicado en Internet:
16-mayo-2024

Paula Mercado Ozcariz:
paulamercadoo@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La neutropenia étnica benigna (NEB) es la causa más frecuente de neutropenia crónica en poblaciones de África, Oriente Medio y Caribe. Paradójicamente, no condiciona un riesgo aumentado de infecciones. Presentamos un caso de NEB detectado de forma casual en la consulta de Atención Primaria.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 7 años procedente de Nicaragua, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, salvo peso y talla en percentil 3. En la visita de acogida se solicita analítica sanguínea, donde se objetiva leucopenia ($3420/\mu\text{L}$) con neutropenia ($370/\mu\text{L}$) y monocitosis, confirmadas en la morfología de sangre periférica, con el resto de las series normales. No refieren infecciones de repetición ni ningún proceso infeccioso reciente, aunque su hermana presentó fiebre los días previos asociado a neutropenia en la analítica sanguínea. No se encuentran posibles desencadenantes en la anamnesis ni se dispone de analíticas previas. Se repite hemograma al mes, donde persiste neutropenia ($310/\mu\text{L}$), por lo que se realiza interconsulta a Hematología infantil, quienes sugieren probable diagnóstico de NEB y recomiendan repetir control. Ante persistencia de neutropenia ($310/\mu\text{L}$) en el nuevo control, se deriva al paciente a la consulta de Hematología. Allí realizan despistaje de otras posibles causas de neutropenia, sin encontrar datos sugestivos de patología. Finalmente, orientan como primera posibilidad diagnóstica la NEB, ya que con 7 años no ha presentado infecciones graves ni de repetición. Actualmente mantiene seguimiento en dicha consulta por neutropenia $<500/\mu\text{L}$ mantenida.

CONCLUSIONES

La mayoría de los puntos de corte empleados en la práctica clínica están establecidos en base a población de raza caucásica, clasificando como patológica la normalidad en otros grupos étnicos. Un ejemplo de ello es la NEB: cifras de neutrófilos menores a $1500/\mu\text{L}$ son comunes en ciertas poblaciones, siendo su prevalencia de hasta el 50% en algunas zonas de África. Se cree que la NEB es debida a una menor migración de neutrófilos a la circulación sistémica en situación basal, que aumenta de forma correcta en situaciones en las que se requiera la presencia de neutrófilos en sangre. A pesar de su prevalencia, continúa siendo una entidad desconocida entre muchos profesionales, condicionando una alarma para las familias y sus pediatras, realizando en consecuencia un elevado número de exámenes y pruebas complementarias. Por ello, resulta importante sospechar esta entidad ante neutropenias incidentales en niños con etnicidad compatible. No obstante, en casos como el descrito, donde existe neutropenia grave mantenida, se recomienda seguir controles en consultas de Hematología.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

ABREVIATURAS

NEB: neutropenia étnica benigna.

Cómo citar este artículo: Mercado Ozcariz P, Mujika A, Prieto Osa S, Legarda-Ereño Rivera E, Pugés Pría L, Tarabini-Castellani Ciordia B. Neutropenia étnica benigna: a propósito de un caso. Rev Pediatr Aten Primaria. 2024;(33):e114.