

Modalidad de participación:	<b>PÓSTER</b>
CÓDIGO	<b>H11</b>

**TÍTULO**

**Síndrome Mieloproliferativo transitorio (SMPT) en el recién nacido con Síndrome de Down (SD): Presentación de un caso que recibió citarabina (Ara-C) en el Hospital Regional Docente Cajamarca.**

**AUTOR/ES:**

Benza Jorge, Lovato Pedro, Mendo Teresa

**RESUMEN (ABSTRACT):**

**Caso:** Neonato masculino SD a término, 21 días de vida, admitido por insuficiencia respiratoria requiriendo ventilación mecánica con diagnóstico de: shock cardiogénico por insuficiencia cardíaca, taponamiento cardíaco por derrame pericárdico severo. Lámina periférica: blastos mieloides 10% y trombocitopenia moderada. Se concluye SMPT-SD complicada por poliserositis (derrame pericárdico más ascitis a tensión), trombocitopenia persistente más colestasis, administrándosele Ara-C por siete días (1mg/kg/día subcutáneo) remitiendo cuadro. **Discusión:** SMPT-SD ocurre en 10% de SD[1]. Aproximadamente 20% requiere tratamiento con Ara-C[2] por leucocitosis  $>50.0 \times 10^9/L$ , trombocitopenia  $<100.0 \times 10^9/L$ , colestasis o falla hepática; a 0,5-1,5mg/Kg/día SC. Se describe correlación entre muerte temprana y leucocitosis, ascitis, parto pre-término, no remisión espontánea. El tratamiento con Ara-C se asocia a SLE de 52% vs. 28% en quienes no recibieron tratamiento[2]. En nuestro paciente se administra Ara-C por las complicaciones descritas. Es el primer caso que recibe Ara-C en el HRDC. El 19% de SMPT-SD evolucionó a LMA-SD[3] independientemente del tratamiento de SMPT-SD.

**PALABRAS CLAVE (KEYWORDS):**

Síndrome de Down. Síndrome Mieloproliferativo transitorio. Leucemia transitoria.