

## **Importancia de la electroforesis en el diagnóstico de un caso de mieloma múltiple**

Goldman L<sup>1</sup>, Ramayo L<sup>1</sup>, Stempler A<sup>1</sup>, Jar AM<sup>1</sup>, Taboada JP<sup>2</sup>, Mundo S<sup>1</sup>.

1. Área Inmunología, FCV, UBA. 2. Veterinaria Privada. [inmuno@fvet.uba.ar](mailto:inmuno@fvet.uba.ar)

### Introducción:

El mieloma múltiple es un tumor de células plasmáticas localizado fundamentalmente en médula ósea, que constituye el 8 % de los tumores hematológicos en el canino. La sintomatología clínica puede incluir anemia, hemorragias, insuficiencia renal, trastornos neurológicos, óseos, oculares, etc. El diagnóstico de esta enfermedad tiene en cuenta los siguientes parámetros: lesiones osteolíticas a los rayos X, histopatología de médula ósea compatible, hiperproteinemia debida a componente monoclonal en suero y proteinuria de Bence Jones.

### Materiales y Métodos - Resultados:

Se presenta a la consulta un canino Golden Retriever macho, de 9 años y 5 meses de edad, con hemorragia en ollar derecho y antecedente de linfoma intestinal. Las únicas anormalidades que revelan los análisis complementarios son anemia regenerativa y proteinemia de 11,2 g/dl. Esta hiperproteinemia lleva a la realización de una electroforesis de suero, que evidencia una banda compatible con componente monoclonal. Se sugiere la realización de una electroforesis de orina, que muestra una banda homogénea compatible con proteinuria de Bence Jones. Estos resultados motivan la realización de una punción de médula ósea, que arroja resultados no concluyentes. Los dueños del animal no regresan hasta tres meses después, en que el animal presenta decaimiento, deshidratación y trastornos neurológicos. Los análisis complementarios muestran anemia, hiperviscosidad sanguínea, proteinemia de 12 g/dl y componente monoclonal en suero y orina. Los dueños solicitan la eutanasia del paciente. La histopatología post-mortem de riñón y médula ósea de fémur confirma el diagnóstico de mieloma múltiple.

### Discusión:

Si bien la biopsia de médula ósea tiene un gran peso en el diagnóstico de mieloma múltiple, hay casos en que puede arrojar resultados negativos. Un ejemplo de estos casos es el que se describe, en el que sólo la presencia de hiperproteinemia, junto con el resultado del análisis electroforético de suero y luego de orina, permitió orientar al diagnóstico de mieloma múltiple. La única sintomatología clínica que presentó el animal en la primera consulta fue una hemorragia en ollar derecho que justificaba la anemia y remitió con el tratamiento. La confirmación del diagnóstico por histopatología sólo se obtuvo post-mortem, posiblemente debido a la selección de la muestra de tejido a analizar o por el grado de avance de la proliferación de células plasmáticas tumorales en el periodo terminal de la enfermedad.

### Conclusiones:

La hiperproteinemia puede ser el único dato relevante del mieloma múltiple en sus primeras etapas de desarrollo. Por lo tanto, frente a una hiperproteinemia, y aunque no haya otro signo que oriente hacia el diagnóstico de esta enfermedad, es aconsejable la realización de electroforesis de suero y orina. Un resultado que muestre un componente monoclonal no debe ser soslayado aun en ausencia de diagnóstico confirmatorio por biopsia de médula ósea.