

Pancitopenia en pacientes con brucelosis

Pancytopenia in patients with brucellosis

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.3159>

Estimado Editor:

Un reciente artículo de Arias-Mariño y colaboradores (1), destaca la infrecuente ocurrencia de pancitopenia en pacientes con brucelosis, con aparición en un 14% de los casos. Esta manifestación se atribuye a mecanismos aún no completamente aclarados, que incluyen hiperesplenismo, hemofagocitosis histiocítica, hipoplasia de médula ósea y fenómenos inmunológicos. Los autores describieron un paciente rural de 30 años con diagnóstico de infección por *Brucella abortus*, quien presentó pancitopenia, hiperbilirrubinemia directa, fenómenos hemorrágicos y hepatoesplenomegalia. El diagnóstico fue confirmado por seroaglutinación (1:640) y la prueba Rosa de Bengala también positiva. La antibioticoterapia con doxiciclina y rifampicina durante seis semanas resultó en mejoría de la sintomatología (1).

El objetivo es añadir datos sobre pancitopenia en casos de brucelosis (2-5).

Un paciente de 10 años presentó fiebre recurrente hasta 39,5°C, ascitis y edema periférico, hepatomegalia, esplenomegalia y pancitopenia. La médula ósea hiper celular, compatible con hiperesplenismo. El diagnóstico definitivo de brucelosis fue confirmado con la aglutinación de Wright positiva: 1/640 (2). El tratamiento inmediato con gentamicina, rifampicina y doxiciclina resultó en mejoría clínica, permitiendo el alta con rifampicina y doxiciclina. Los hallazgos indicaron que la pancitopenia no se debía a una falla medular y resolvió por completo después del tratamiento con antibióticos (2).

Un hombre de 47 años fue tratado con rifampicina y doxiciclina durante seis semanas por brucelosis en 2018, presentando mejoría. Tres años después presenta recaída, con fiebre alta recurrente por recaída de esta zoonosis con pruebas de aglutinación positivas (3). Se evidenció pancitopenia y el cultivo de aspirado de médula ósea positivo, confirmaron la supresión de la hematopoyesis por brucelosis (3). Se utilizó con éxito la inmunoglobulina humana intravenosa y pidotimod líquido oral asociados con rifampicina, doxiciclina y el factor estimulante de granulocitos.

Un hombre de 54 años presentó pérdida de peso de 10 kg, esplenomegalia, hepatomegalia y pancitopenia. La prueba de aglutinación de brucelosis fue positiva (1:640) y *Brucella melitensis* creció en hemocultivos. La mejoría clínica y hematológica resultó de usar rifampicina y doxiciclina durante seis semanas (4).

Una paciente de 11 años, con diagnóstico de aplasia idiopática de médula ósea, fue evaluada de rutina previo al trasplante de células madre hematopoyéticas. Se detectaron títulos elevados para brucelosis, por lo que se inició tratamiento con doxiciclina, rifampicina y gentamicina durante tres semanas, seguido de doxiciclina y rifampicina hasta recuperación total después de ocho meses de tratamiento (5).

Concluyendo, el primer artículo de referencia sirve como estímulo para incrementar la sospecha de pancitopenia causada por brucelosis.

Palabras clave: *brucelosis, infección, médula ósea, pancitopenia, zoonosis*

Dr. Vitorino Modesto-Dos Santos

PhD. Profesor Adjunto de Medicina Interna, Hospital de las Fuerzas Armadas y Universidad Católica de Brasilia
E-Mail: vitorinomodesto@gmail.com

Dra. Taciana Arruda Modesto-Sugai

Especialista. Sociedad Americana de Neurofisiología, y Dermatóloga de Brasilia
E-Mail: taciana.sugai@gmail.com

Brasilia, D.F. Brasil

Referencias

1. **Mariño DA, Urrea AR, Agudelo LG, Cubillos J.** Pancitopenia secundaria a infección por *Brucella abortus*. *Acta Médica Colombiana*. 2023;49(1).
2. **Baraa Shebli, Batal R, Mtanyous Chihab, Leen Zammar, Bayan Warrak, Allouzi S, et al.** A rare presentation of peripheral edema and ascites in a 10-year-old child with brucellosis: A case report. *Annals of Medicine and Surgery*. 2021;73:103196.
3. **Wu L, Zhang G, Dang S, Zhang S, Zhao L, Zhai J.** Application of immunomodulatory therapy in a human brucellosis patient with pancytopenia: A case report. *Heliyon*. 2023;9(8):e18907–7.
4. **Yalcin K, Tugba Tuncel E, Ucmak F, Bestas R.** Brucellosis as a rare cause of granulomatous hepatitis with hepatic and bone marrow granulomas: A case report. *Hepatol Forum*. 2021;2(3):137–40.
5. **Youssef N, Youssef Y, Noun D, Abboud M, Ghassan Dbaibo.** Brucellosis causing bone marrow aplasia in an 11-year-old patient with complete recovery after treatment. *IDCases*. 2022;29:e01531–1.

