

# Esplenomegalia en adultos

Jhonatan Wong Arteta  
Hematología, Clínica de la Asunción

# ESPLENOMEGLIA

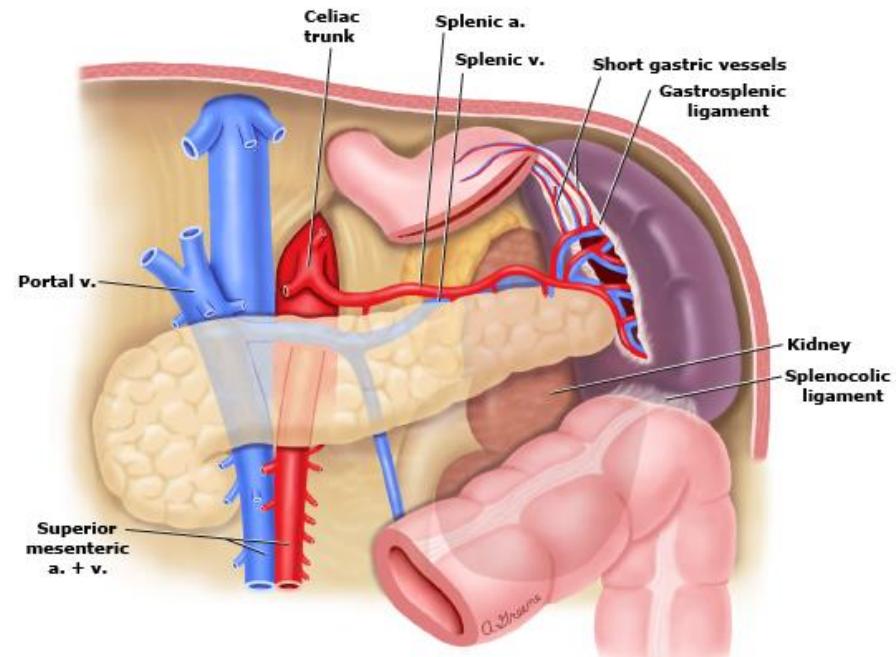
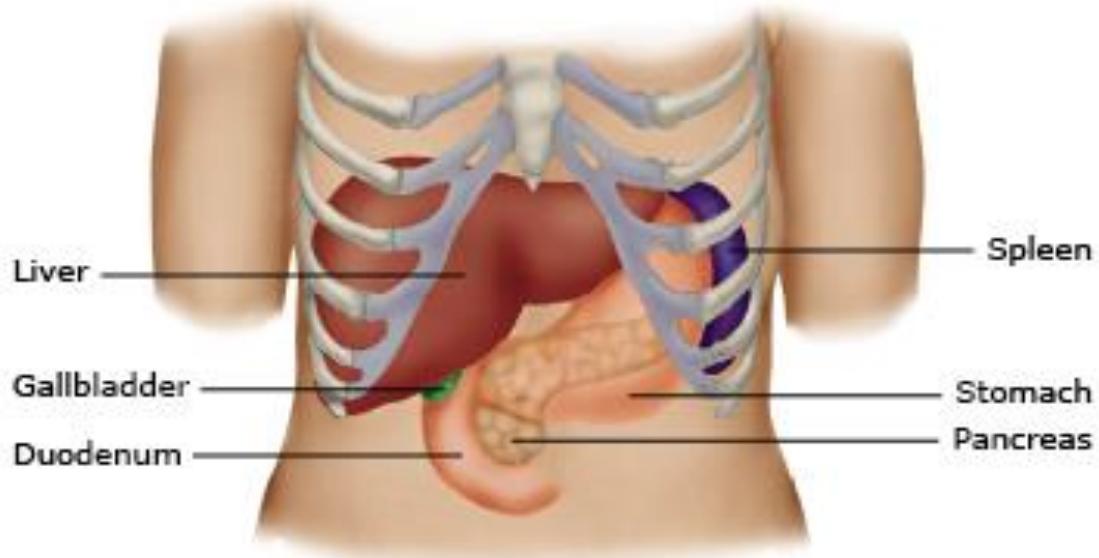
1. Conceptos.
2. Anatomía.
3. Etiología.
4. Evaluación/Examen físico.
5. Pruebas de imagen/biopsia.
6. Morfología de sangre periférica.
7. Situaciones especiales.
8. Hiperesplenismo.
9. Algoritmo diagnóstico

# 1. Conceptos

- Asplenia: Ausencia de bazo o función (esplenectomía, anemia falciforme).
- Esplenomegalia: tamaño de bazo mayor al esperado, de forma general  $> 12\text{cm}$ .
- Hiperesplenismo: Función esplénica aumentada. Secuestro sanguíneo.

## 2. Anatomía

- Localización: Parte posterior del CSI, detrás de las últimas costillas, del estómago, y por debajo del diafragma.



## 2. Anatomía

- Tamaño e histología:
  - El Tamaño se correlaciona con la altura, peso y sexo.

Parameter and Height Category	Women	Men
Spleen length (cm)		
150–154 cm	10.1 (9.3–NA)*	...
155–159 cm	10.0 (6.4–12.0)	...
160–164 cm	9.8 (7.4–12.2)	10.2 (8.9–11.3)*†
165–169 cm	9.8 (7.5–11.9)	10.2 (8.5–12.5)‡
170–174 cm	10.1 (8.3–13.0)	10.8 (8.6–13.1)
175–179 cm	10.0 (8.1–12.3)	11.0 (8.6–13.4)
180–184 cm	11.6 (10.2–NA)*	11.3 (9.3–13.4)
185–189 cm	10.7 (10.6–NA)*	11.6 (9.3–13.6)
190–194 cm	...	11.9 (9.7–14.3)
195–199 cm	...	12.0 (10.2–14.4)
>200 cm	...	13.5 (11.4–14.5)*†

Usando el punto de corte de 12cm se clasificó al 6% de mujeres y 26% de hombres de tener esplenomegalia, cuando no la tenían.

Chow, K. U., Luxembourg, B., Seifried, E., & Bonig, H. (2016). *Spleen Size Is Significantly Influenced by Body Height and Sex: Establishment of Normal Values for Spleen Size at US with a Cohort of 1200 Healthy Individuals*. *Radiology*, 279(1), 306–313. doi:10.1148/radiol.2015150887

# 2. Anatomía

## App Store Preview



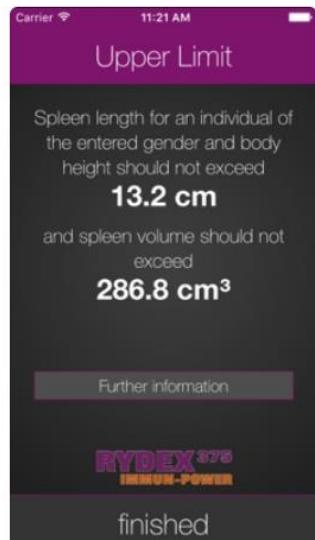
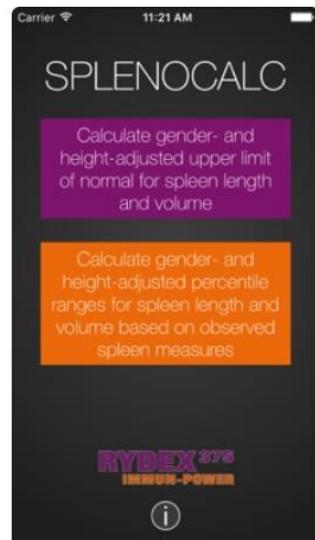
**SplenoCalc** 4+

AppPeople GmbH

★★★★★ 5.0, 1 Rating

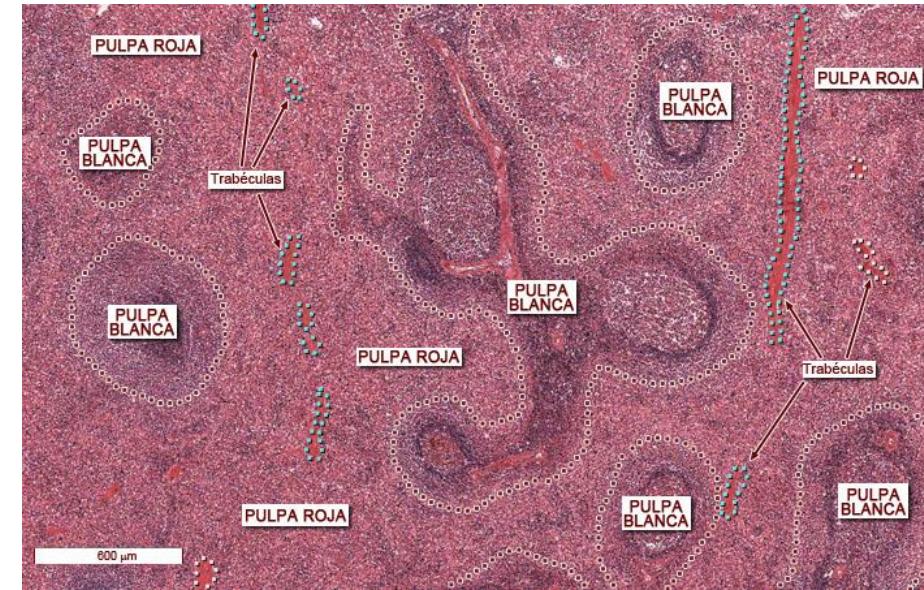
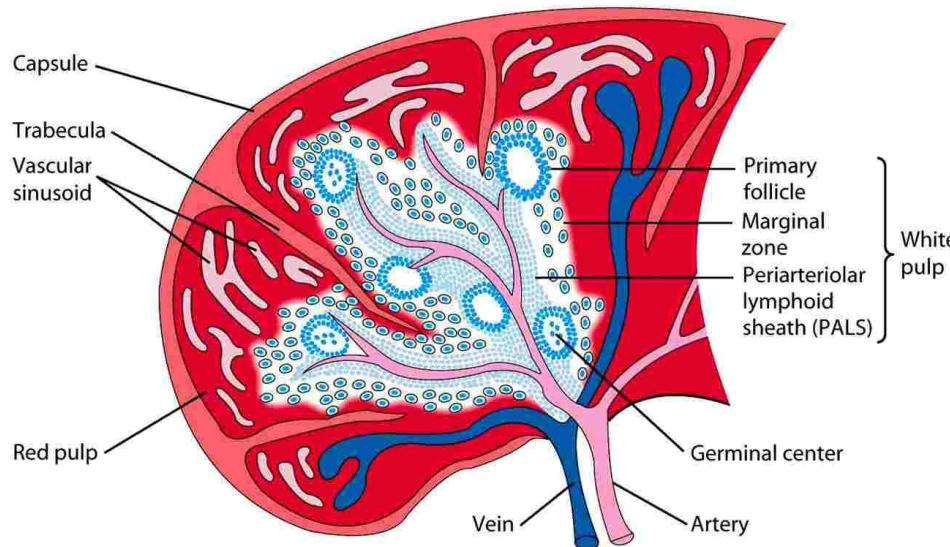
Free

## iPhone Screenshots



## 2. Anatomía

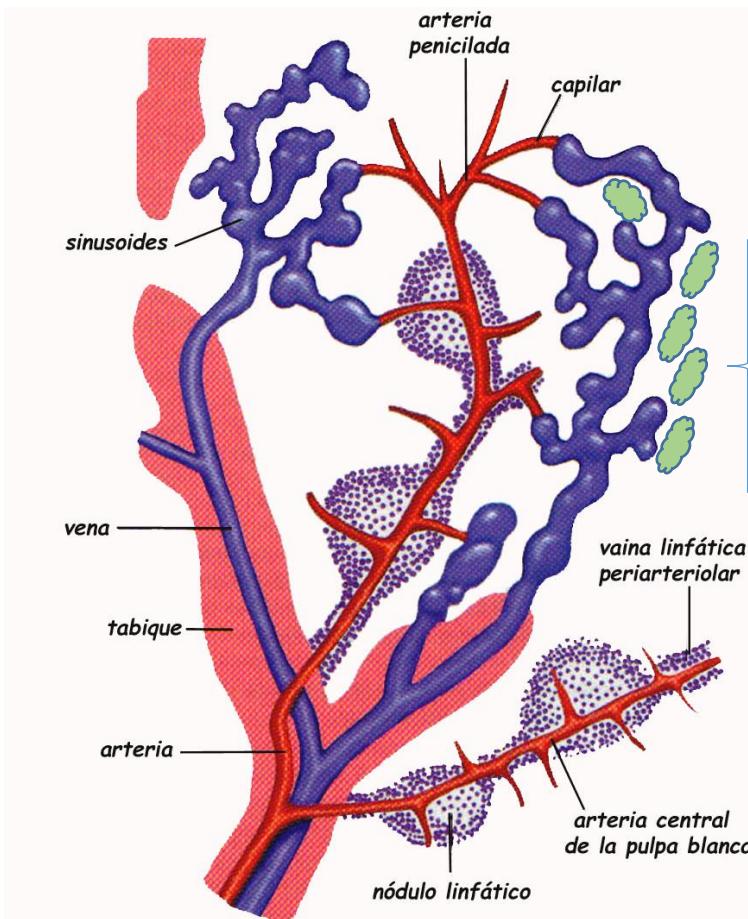
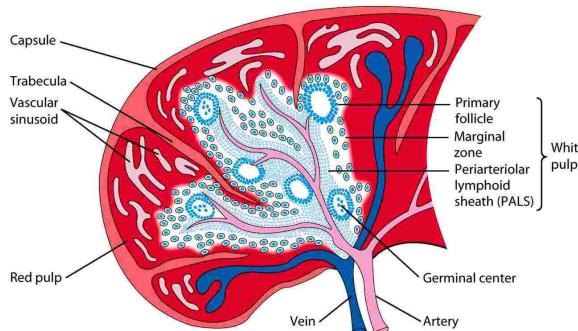
- Tamaño e histología:
  - Dentro de su histología, se reconocen 2 compartimentos:
    - Pulpa blanca: El bazo es el órgano inmune secundario más grande, contiene aprox. 1/4 de los linfocitos del cuerpo. En gente joven ocupa la cuarta parte del volumen.



## 2. Anatomía

- Tamaño e histología:

- Pulpa roja: El lugar para la filtración sanguínea. Compuesta por una red de capilares y sinusoides venosos.



- GR dañados.
- GR, Plaquetas, leucocitos unidos a AC (citopenias autoinmunes).
- Microorganismos.

# 3. Etiología

## Congestive

- Cirrhosis
- Heart failure
- Thrombosis of portal, hepatic, or splenic veins

## Malignancy

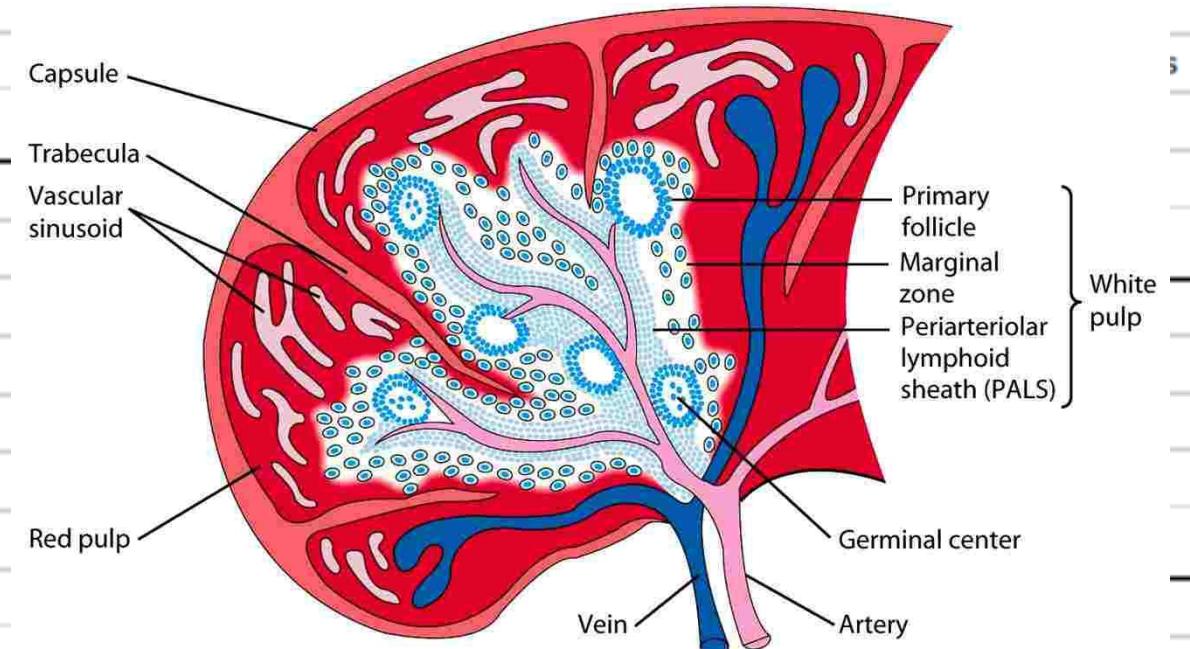
- Lymphoma, usually indolent variants
- Acute and chronic leukemias
- Polycythemia vera
- Multiple myeloma and its variants
- Essential thrombocythemia
- Primary myelofibrosis
- Primary splenic tumors
- Metastatic solid tumors

## Hematologic (hypersplenic) states

- Acute and chronic hemolytic anemias, all etiologies
- Sickle cell disease (children)
- Following use of recombinant human granulocyte colony-stimulating factor

## Infection

- Viral – Hepatitis, infectious mononucleosis, cytomegalovirus



Amyloid

Other lysosomal storage diseases (eg, mucopolysaccharidoses)

Langerhans cell histiocytosis

Hemophagocytic lymphohistiocytosis

# 3. Etiología

## Congestive

- Cirrhosis
- Heart failure
- Thrombosis of portal, hepatic, or splenic veins

## Malignancy

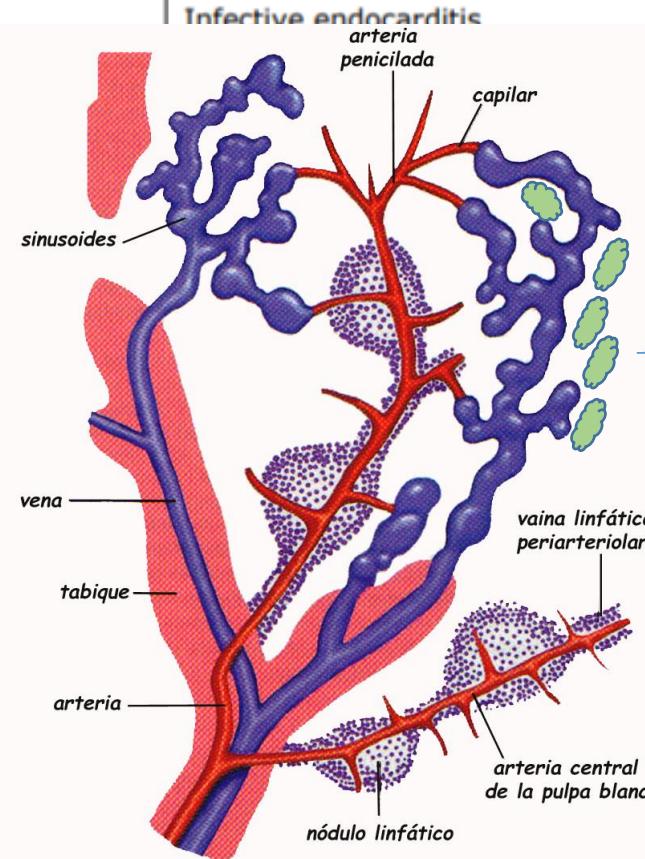
- Lymphoma, usually indolent variants
- Acute and chronic leukemias
- Polycythemia vera
- Multiple myeloma and its variants
- Essential thrombocythemia
- Primary myelofibrosis
- Primary splenic tumors
- Metastatic solid tumors

## Hematologic (hypersplenic) states

- Acute and chronic hemolytic anemias, all etiologies
- Sickle cell disease (children)
- Following use of recombinant human granulocyte colony-stimulating factor

## Infection

- Viral – Hepatitis, infectious mononucleosis, cytomegalovirus
- Bacterial – *Salmonella*, *Brucella*, tuberculosis
- Parasitic – Malaria, schistosomiasis, toxoplasmosis, leishmaniasis

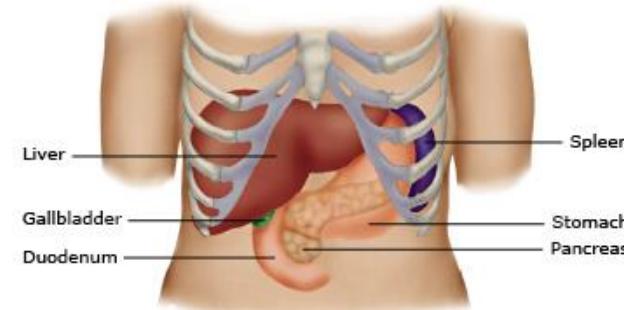


- GR dañados.
- GR, Plaquetas, leucocitos unidos a AC (citopenias autoinmunes).
- Microorganismos.

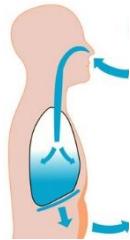
## 4. Evaluación/Examen físico

- ¿Esplenomegalia o escanomegalia?
  - Síntomas: Saciedad rápida, dolor referido al pecho o al hombro izqdo.
  - Paciente joven con faringitis → Mononucleosis.
  - Paciente mayor con clínica B → Linfoma, sind. mieloproliferativo.

## 4. Evaluación/Examen físico



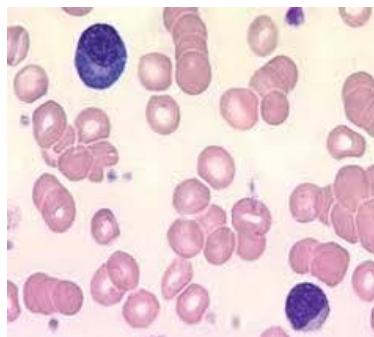
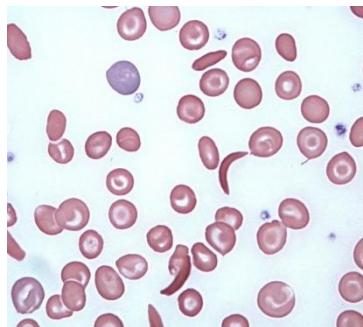
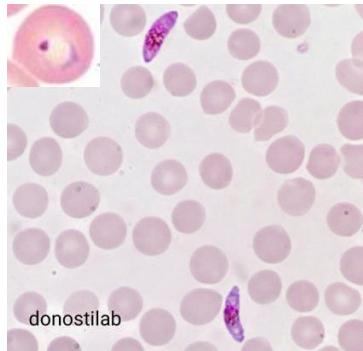
- El bazo normalmente no se palpa.
  - Si se palpa → aumento de tamaño  $\geq 40\%$ .
- Maniobras para examinar:
  - Decúbito supino y brazos a los lados.
  - Decúbito lateral derecho, rodillas y pies flexionados.
  - Inspiración profunda



# 5. Imagen y Biopsia

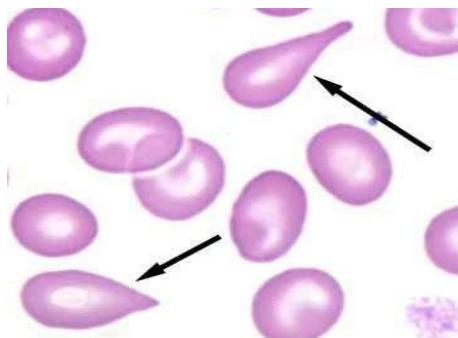
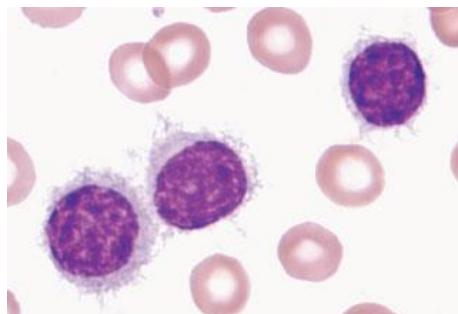
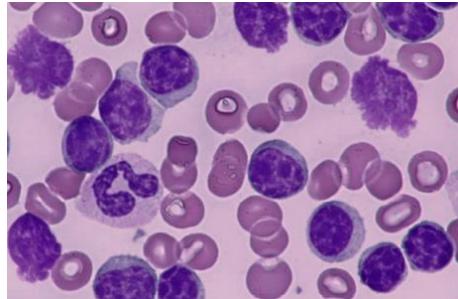
- Pruebas de imagen:
  - Esplenomegalia no esperada.
  - Patología hematológica conocida.
  - Ecografía: Método estandarizado de medida.
  - TC y RM: Valorar afectación/infiltración:
    - Abscesos o infartos.
    - Masas sólidas. Si sospecha de malignidad → PET-TC.
    - Lesiones quísticas.
- Biopsia: No es habitual (alto riesgo de sangrado).
  - PAAF vs biopsia: Similares resultados (excepto linfomas).

# 6. Sangre periférica



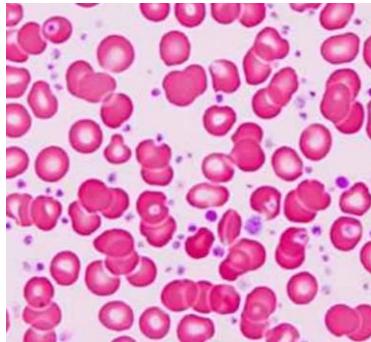
- Anemia, fiebre: Malaria.
- Anemia, hematíes en forma de hoz: Anemia falciforme → hiposplenía/asplenía.
- Anemia, hiperbilirrubinemia, aglutinación de hematíes: anemia hemolítica autoinmune.

## 6. Sangre periférica

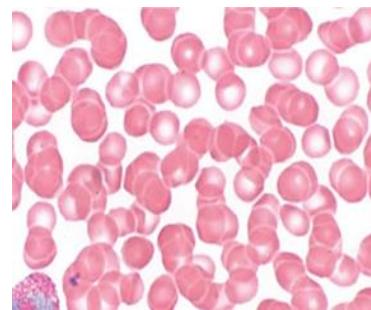


- Linfocitosis, sombras de Gumprecht: Leucemia linfática crónica.
- Linfocitosis con linfocitos peludos: Tricoleucemia.
- Leucocitosis/leucopenia, formas inmaduras y dacriocitos: Mielofibrosis.

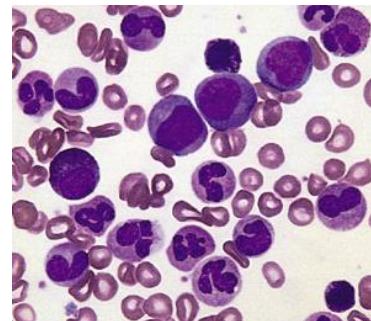
# 6. Sangre periférica



- Trombocitosis: Trombocitemia esencial.



- Eritrocitosis: Policitemia vera.



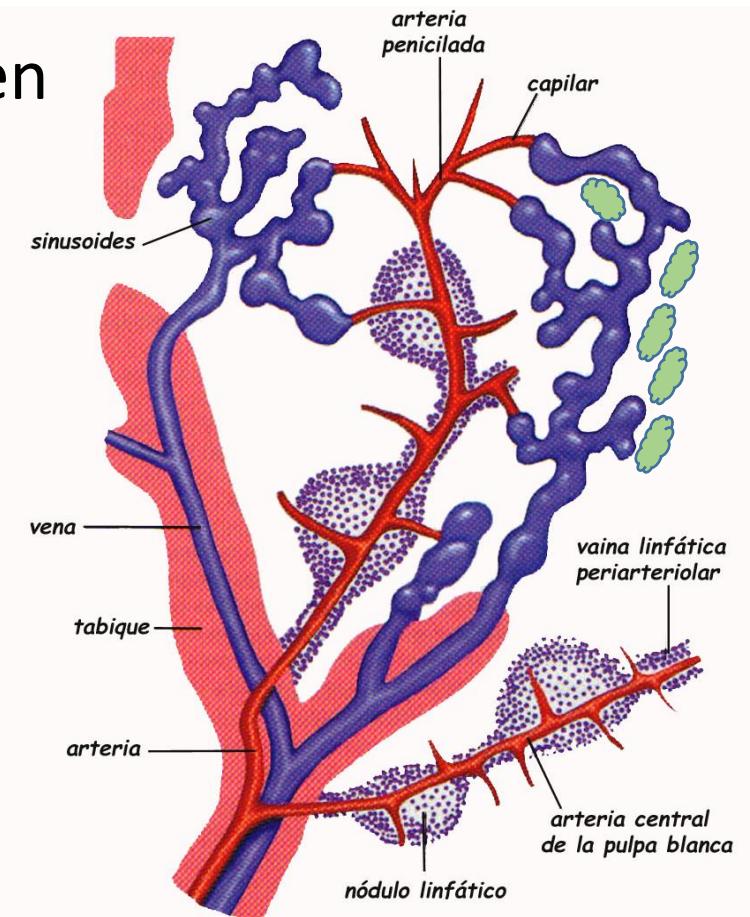
- Leucocitosis, formas inmaduras y basofilia : Leucemia mieloide crónica.

# 7. Situaciones especiales.

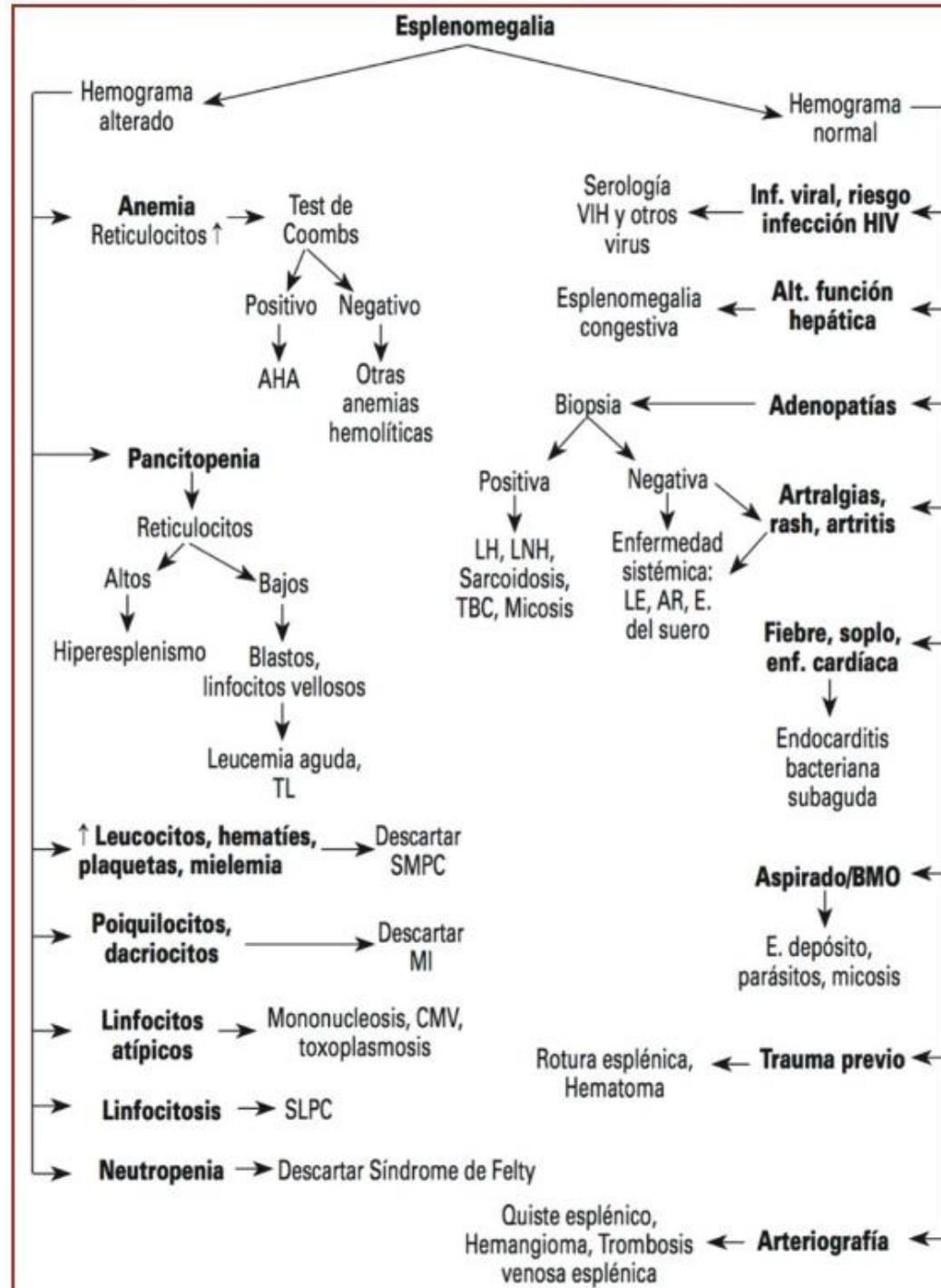
- Esplenomegalia sin otros hallazgos:
  - Se recomienda manejo expectante (“*Watch and Wait*”).
  - Repetir ecografía en un año para determinar crecimiento.  
Desviaciones en las medidas menores al 10–20% pueden aceptarse.
- Pacientes deportistas o con riesgo de caída:
  - Mononucleosis infecciosa. Evitar riesgos durante 4 semanas.
  - Neoplasias hematológicas... hasta que el bazo se normalice.

# 8. Hiperesplenismo

- Secuestro sanguíneo por parte del bazo, que resulta en una o más citopenias.
- Habitualmente las citopenias son leves.
- Habitualmente el bazo está agrandado (esplenomegalia); pero pueden no coexistir.
- Habitualmente secundaria a hepatopatía (cirrosis con HTP).
- En casos seleccionados (sobretodo trombocitopenias severas) la esplenectomía o la embolización pueden estar indicadas.



## 9. Algoritmo diagnóstico





**Eskerrik asko**