

Gingival Hyperplasia and Skin Involvement as Manifestations of Acute Myelomonocytic Leukemia

Hiperplasia Gengival e Envolvimento Cutâneo como Manifestações da Leucemia Mielomonocítica Aguda

Patrícia Ramos¹ , Ana Isabel Oliveira² , Ana Nunes³

Keywords: Gingiva; Leukemia, Myelomonocytic, Acute; Vasculitis, Leukocytoclastic, Cutaneous.

Palavras-chave: Gengiva; Leucemia Mielomonocítica Aguda; Vasculite Leucocitoclástica Cutânea.

Homem de 52 anos, com história de contacto com tintas, obesidade (IMC 43 kg/m²), hipertensão arterial essencial e hiperuricémia. Recorreu ao Serviço de Urgência por lesões cutâneas eritematosas nos membros inferiores, sensação de febre (não quantificada), astenia e anorexia, com 2 dias de evolução, e perda de 6 kg em 4 semanas.

Apresentava-se febril 38,2°C, hipertenso 188/99 mmHg, FC 99 bpm; com hiperplasia gengival no maxilar inferior (Fig. 1). Nos membros inferiores, observavam-se lesões petequiais (Fig. 2). Sem evidência de discrasia hemorrágica (epistáxis ou gengivorragia).

Analiticamente, hemoglobina 12,8 g/dL; leucocitose (41 500/uL); monocitose (27 390/uL); trombocitopenia (59 000/uL); diminuição do ácido fólico (2,8 ng/mL) e da transferrina (119 mg/dL), aumento da ferritina (1680 ng/mL); LDH 392 UI/L; creatinina 1,8 mg/dL; hipocaliémia – 2,81 mmol/L; PCR 2,93 mg/dL. O esfregaço do sangue periférico evidenciou 9% de blastos, com muitos monócitos, neutrófilos e mielócitos displásicos. O mielograma foi compatível com leucemia mielóide aguda com 70% blastos SN+, FLT3/ITD negativo. Inversão do cromossoma 16. A biópsia óssea confirmou leucemia mielomonocítica aguda FLT3 negativa.

As manifestações clínicas da leucemia mielomonocítica aguda podem resultar do próprio tumor ou integrar a síndrome paraneoplásica.^{1,2} A presença de hiperplasia gengival e o envolvimento cutâneo remetem para a suspeição



Figura 1: Hiperplasia gengival.



Figura 2: [A] - Membro inferior direito: duas lesões petequiais circulares, com cerca de 3 cm e 2 cm de diâmetro, com crosta central, não pruriginosas. [B] - Membro inferior esquerdo: uma lesão petequial circular com cerca de 1,5 cm de diâmetro com crosta central.

¹Assistente Hospitalar de Medicina Intensiva, Unidade Local de saúde Estuário do Tejo, Hospital de Vila Franca de Xira, Vila Franca de Xira, Portugal

²Formação Específica de Medicina Interna, Unidade Local de saúde Estuário do Tejo, Hospital de Vila Franca de Xira, Vila Franca de Xira, Portugal

³Assistente Hospitalar de Medicina Interna, Unidade Local de saúde Estuário do Tejo, Hospital de Vila Franca de Xira, Vila Franca de Xira, Portugal

clínica da leucemia mielomonocítica aguda,³⁻⁵ sendo importante o conhecimento destas lesões e a sua relação com este diagnóstico. ■

Agradecimentos

Agradecemos à Dra. Ana Palricas pela contribuição no artigo.

Contributorship Statement

PR e AIO - Data collection, research, collecting images, manuscript writing and approval of the final version.

AN - Manuscript revision and approval of the final version.

All authors approved the final version to be published.

Declaração de Contribuição

PR e AIO - Recolha de dados, investigação, colheita de imagens, redação do manuscrito e aprovação da versão final.

AN - Revisão do manuscrito e aprovação da versão final.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Case Reports 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e SPMI Case Reports 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Corresponding Author / Autor Correspondente:

Ana Isabel Oliveira - anaisabeloliveira.88@gmail.com

Estrada Carlos Lima Costa Nº2, Povos 2600-009 - Vila Franca de Xira, Portugal

Received / Recebido: 2024/11/08

Accepted / Aceite: 2025/03/12

Published online / Publicado online: 2025/11/28

Published / Publicado: 2025/11/28

REFERÊNCIAS

1. Bourantas K, Malamou-Mitsi VD, Christou L, Filippidou S, Drosos AA. Cutaneous vasculitis as the initial manifestation in acute myelomonocytic leukemia. *Ann Intern Med.* 1994;121:942-4. doi: 10.7326/0003-4819-121-12-199412150-00006.
2. Desai A, Staszewski H, Cunha BA. An Unusual Initial Manifestation of Acute Leukemia. *Am J Med.* 2012;125:1173-4.
3. Gawai, S.R. Binesh, VG. Betsy A, Jisha KT. An unusual initial manifestation of acute myeloid leukemia. *Int J STD AIDS.* 2017;28:418-20. doi: 10.1177/0956462416671838.
3. Döhner H, Wei AH, Appelbaum FR, Craddock C, DiNardo CD, Dombret H, et al. Diagnosis and management of AML in adults: 2022 recommendations from an international expert panel on behalf of the ELN. *Blood.* 2022;140:1345-77. doi: 10.1182/blood.2022016867.
4. Durso SC. Oral Manifestations of Disease. In: Harrison's Principles of Internal Medicine. 20e ed. Columbus: McGraw-Hill; 2018. p. 219-25.
5. Gawai SR, Binesh VG, Betsy A, Jisha KT. An unusual initial manifestation of acute myeloid leukemia. *Int J STD AIDS.* 2017;28:418-20. doi: 10.1177/0956462416671838.