Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):49

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3105 - LA ANEMIA DENTRO DE LA ANEMIA

B. Reyes Ramírez[a], R. Coma Nieto[a], R. Arauzo Pacheco[a], S. Escolar Llamazares[b], C. Casado Rodríguez[b], N. Cífola[b], A. Hernández Domínguez[a], D. Aguilera Lafuente[a] y C.P. Menéndez Mand[a]

[a]Médico Residente; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Reyes Magos. Alcalá de Henares.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años hipertenso, EPOC e hipotiroidismo en tratamiento. Sin alergias medicamentosas. En analítica realizada en el 2009, se evidenció una hemoglobina de 12,6 g/dL con una vitamina B12 de 106 pg/mL (rango normal 175-1.300), LDH de 510 U/L (230-450) y ácido fólico normal. Ante la sospecha de anemia perniciosa se realizó gastroscopia donde se confirmó la presencia de gastritis crónica atrófica autoinmune con metaplasia intestinal, por lo que recibe tratamiento con vitamina B12 desde entonces. El paciente acude a día de hoy a consulta refiriendo que desde hace escasas semanas presenta astenia que le dificulta sus actividades diarias.

Exploración y pruebas complementarias: Ante la ausencia de hallazgos significativos en la exploración física, se realiza analítica que resulta normal (incluida hemoglobina y VCM) excepto por sideremia baja (60 µg/dL) e IST de 15. Gastroscopia y colonoscopia resultaron normales. Se añade al tratamiento hierro vía oral durante 6 meses realizándose nueva analítica de control donde se objetiva aumento de la ferritina con descenso de los niveles de hierro sérico (45 µg/dL) y del IST (14).

Juicio clínico: Anemia mixta con componente de trastorno crónico asociada a anemia perniciosa.

Diagnóstico diferencial: La anemia por trastornos crónicos es una de las formas más comunes de anemia que se encuentran en la clínica y probablemente la más importante en el diagnóstico diferencial de la ferropenia, porque muchas de las características de la anemia obedecen a un suministro deficiente en hierro en médula ósea a pesar de depósitos de hierro normales o elevados.

Comentario final: En la inflamación o la infección crónica, la enfermedad subyacente determina la gravedad y las características de la anemia. La administración de hierro corregirá el componente de ferropenia de la anemia, sin modificar el componente inflamatorio. La indicación de tratamiento con hierro oral se limita a aquellos que presentan sintomatología. En nuestro caso, anemia de origen mixto, la sintomatología cedió parcialmente pese a que no hubo mejoría analítica.

Bibliografía

1. Schrier SL. Anemia of chronic disease/inflammation. UptoDate, 2016.
2. Gangat N, Wolanskyj AP. Anemia of chronic disease. Semin Hematol. 2013;50:232.
3. Harrison: Principios de Medicina Interna, 18ª ed. McGraw-Hill Interamericana de España,

1998.

Palabras clave: *Anemia megaloblástica. Ferropenia. Astenia. Crónico.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.