Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2577

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1000 - DOCTORA, NO PUEDO DONAR SANGRE

M. Llena[a], J. de la Cruz Márquez[b], S. Huerga Mascuñán[c], G. Lizcano Navas[d], M. Beltrán Camino[e] e I. Castillo Vázquez[f]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Fresnos. Torrejón de Ardoz. Madrid. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora del Pilar. Alcalá de Henares. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Los Fresnos. Torrejón de Ardoz. Madrid. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Nuestra Señora del Pilar. Alcalá de Henares. Madrid. [e]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Fresnos. Torrejón de Ardoz. Madrid. [f]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora del Pilar. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 48 años sin factores de riesgo cardiovascular, exfumador de un paquete al día hace 17 años, y que se encuentra en tratamiento inhibidor de la bomba de protones (IBP) de forma esporádica desde hace años. Acude a la consulta de Medicina de Atención Primaria (MAP) asintomático, por no haber podido donar sangre debido a presentar cifras de hemoglobina de 12 mg/dL.

Exploración y pruebas complementarias: Su MAP realiza analítica para estudio, con perfil de anemia ferropénica. Cribado de cáncer colorrectal por edad superior a 45 años y anemia ferropénica, con colonoscopia sin alteraciones, y gastroscopia (técnica de segunda elección) con más de 100 pólipos sésiles en fundus (pendiente en la actualidad resultado biopsias).

Juicio clínico: Poliposis gástrica probablemente secundaria al uso crónico de IBPs.

Diagnóstico diferencial: Cáncer colorrectal (CCR), úlcera péptica crónica, parasitosis intestinales y hemorroides.

Comentario final: Hay estudios que demuestran que existe una relación entre la existencia de múltiples pólipos fúndicos con la ingesta habitual de IBPs debido a una situación de hipergrastrinemia crónica, pero también podría tratarse de pólipos hiperplásicos adenomatosos, de un cáncer gástrico neuroendocrino, así como de un portador de Helicobacter pylori. Es importante por ello la realización de pruebas endoscópicas tempranas con el fin de un correcto tratamiento y la prevención primaria y secundaria.

Bibliografía

1. ACS Guideline Fisterra.com, 2008. Disponible en: http://www.fisterra.com/guias-clinicas/actividades-preventivas/#26635
2. Maiques Galán A, Brotons Cuixart C, Banegas Banegas JR, et al; Grupo de Prevención

Cardiovascular del PAPPS. Recomendaciones preventivas cardiovasculares. PAPPS 2016. Aten Primaria. 2016;48 Supl 1:4-26.
3. Marzo-Castillejo M, Bellas-Beceiro B, Vela-Vallespín C, Nuin-Villanueva M, Bartolomé-Moreno C, Melús-Palazón E, et al. Recomendaciones de prevención del cáncer. Actualización 2016. Aten Primaria. 2016;48 Supl 1:39-59.
4. Sáenz A, Lozano Cejudo C, et al. Tumor carcinoide gástrico como causa rara de anemia ferropénica. Gastroenterol Hepatol. 2015;38:382-3.
5. Rodríguez-Moranta F, Rodríguez-Alonso L, Guardiola J. Aproximación al diagnóstico y tratamiento de la anemia crónica secundaria a causas digestivas. Gastroenterol Hepatol. 2014;37:573-82.

Palabras clave: Anemia. Neoplasias del sistema digestivo. Cribado.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.