



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/96 - DOCTOR, ESTOY PERDIENDO PESO

M. Navarrete Durán^a, R. García Prado^b, L. Pallisa Gabriel^a, N. López Bate^a, S. Murgui Betran^a y J. Clos Soldevila^a

^a*Médico de Familia. CAP Comte Borrell. Barcelona.* ^b*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Comte Borrell. Barcelona.*

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 89 años que consulta por pérdida de peso de 6 kg de peso en los dos últimos meses, con astenia, no anorexia, no fiebre. Sin otra clínica acompañante. Como antecedentes personales destaca dislipemia, diverticulosis y osteoporosis. Como tratamiento habitual tiene pautado calcio oral y atorvastatina 40 mg diarios.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física inicial no se evidencian alteraciones significativas a excepción de evidenciar la pérdida de peso. Se solicita analítica urgente donde destaca elevación de transaminasas y otros parámetros: AST 105, ALT 168, FA 623, GGT 860, CK 178, LDH 582. Se solicita TAC abdominal por sospecha de proceso neoplásico, causa más frecuente en esta franja etaria, que resulta normal. Ante este resultado se sospecha proceso infeccioso. Se solicitan serologías hepáticas con el siguiente resultado recibido después de un mes, a causa de incidencias en la petición de la analítica: hepatitis A IgG > 100, IgM ahora negativa. Transaminasas en descenso. Se orienta como una hepatitis A aguda.

Juicio clínico: A pesar de la escasa incidencia de pérdida de peso asociada a proceso infeccioso agudo en estas edades, es importante su rápida sospecha para evitar la negativización de la IgM. Se consultó a digestólogo la orientación diagnóstica, a pesar de IgM negativa con IgG positiva y nos explica que después de 2 meses del inicio de la clínica es posible encontrar este resultado considerando pruebas de imagen negativas. Artículos abajo descritos lo confirman.

Diagnóstico diferencial: Proceso neoplásico en primer lugar. Proceso infeccioso. Proceso autoinmune.

Comentario final: Es interesante ver el seguimiento analítico y su correlación con la clínica de la paciente, hasta la normalización en cuestión de 6 meses de ambas alteraciones, tanto clínicas como analíticas.

Bibliografía

1. aegastro.es

Palabras clave: Pérdida de peso. Neoplasia. Infección. Hepatitis.