



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

242/1774 - DOCTORA, ¡ESTOY MUY CANSADA!

P. Veliz Terceros^a y M. Pérez Fernández^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Mombeltrán. Ávila. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ávila Norte.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 21 años con antecedentes patológicos de trastorno de alimentación tipo Anorexia nerviosa. Anemia ferropénica. Tratamiento: Tardyferon. Tóxicos: niega. Ocupación: estudiante. Cuadro de 1 año caracterizado por astenia, pérdida de peso y cabello. Se solicita analítica de control en 3 ocasiones en los últimos 12 meses por seguimiento de anemia. Se deriva al servicio de hematología y ginecología para estudio quienes mencionan ferropenia por baja ingesta. Tras última analítica con persistencia de anemia se decide solicitar anticuerpos transglutaminasa, el mismo que resulta positivo por lo que se deriva al servicio de digestivo para completar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Hemograma: hemoglobina 11,1 g/dl, hematocrito 34,3%, VCM 73,1 fl. Ferritina 4,76 ng/ml, transferrina 413 mg/dl. Coagulación, bioquímica, hormonas tiroideas: normal. Autoinmunidad: anticuerpos antitransglutaminasa IgA 50 U/ml, anticuerpos IgA anti endomisio suero positivo (título 1:80). Gastroscopia: atrofia parchada duodenal. Se realiza biopsia. Estudio microscópico: compatible con enfermedad celiaca.

Juicio clínico: Enfermedad celiaca.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Crohn y colitis microscópica.

Comentario final: Tras realización de pruebas complementarias se pudo confirmar el diagnóstico tras retirada de gluten paciente refiere mejoría clínica, se encuentra pendiente de analítica de control. La enfermedad celiaca (EC) es una enfermedad inmunomedida, provocada por el gluten y se caracteriza por la presencia manifestaciones clínicas dependientes del gluten, anticuerpos específicos de EC, haplotipos HLA DQ2 o DQ8 y enteropatía. La prevalencia estimada en los europeos y sus descendientes es del 1%, siendo más frecuente en las mujeres con una proporción 2:1. El diagnóstico de la enfermedad celiaca se basa en examen clínico y una analítica, que incluya los marcadores serológicos (anticuerpos antigliadina, antiendomisio y antitransglutaminasa) para el diagnóstico de certeza es imprescindible realizar una biopsia intestinal para lo cual es necesario que no se haya retirado el gluten de la dieta.

Bibliografía

1. Hogenauer C, Hammer HF. Malabsorption and malabsorption. In: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, eds. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease, 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016:chap 104.
2. Rubio-Tapia A, Hill ID, Kelly CP, Calderwood AH. ACG clinical guidelines: diagnosis and management of celiac disease. Am J Gastroenterol. 2013;108(5):656-676.

Palabras clave: Enfermedad celíaca. Anti-transglutaminasa tisular. Dieta sin gluten.