



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1329 - GASTRITIS CRÓNICA ATRÓFICA Y MÁS

M. Fernández Rodríguez^a, C. García-Giralda Núñez^b, F. Rodríguez Rubio^c, E. Pérez Pagán^c, M. Ibáñez López^c y A. Durán Aaron^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz, Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz, Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Área IV, Lorca, Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 66 años sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes de hipertensión y dislipemia, en tratamiento con ara-II y estatinas, consulta por cansancio crónico, pérdidas de memoria, “escozor” y enrojecimiento de lengua. Además presenta dolor intenso en rodilla derecha que le dificulta la deambulación y las actividades de la vida diaria. A la exploración física se objetiva: palidez mucocutánea, lengua eritematosa con aplanamiento de las papilas gustativas y pérdida de los últimos grados del arco articular, en flexión. Dados los resultados en la analítica de las cifras de hematíes, el VCM y vitamina B12 se diagnostica anemia megaloblástica por déficit de vitamina B12 a estudio. Se solicita gastroscopia que muestra gastritis crónica atrófica. La radiografía de rodilla no justifica el intenso dolor, solicitándose RM con el hallazgo casual de reconversión medular femoral.

Exploración y pruebas complementarias: AC: rítmica y sin soplos audibles. AP: murmullo vesicular conservado, sin ruidos patológicos. Abdomen: blando y depresible, sin puntos dolorosos, sin signos de irritación peritoneal. Analítica. Hemograma: hematíes $3,4 \times 10^6/\mu\text{L}$. VCM 150 fL. Vitamina B12 (suero) 67 pg/ml. Resto sin alteraciones. Rx de rodilla: cambios degenerativos incipientes. RM de rodilla derecha: condropatía rotuliana grado II, cambios degenerativos en menisco externo y reconversión medular femoral.

Juicio clínico: Gastritis crónica atrófica. Hipovitaminosis B12.

Diagnóstico diferencial: Úlcera duodenal, litiasis biliar, pancreatitis crónica, síndrome de intestino irritable.

Comentario final: La anemia perniciosa es una enfermedad autoinmune por presencia de anticuerpos dirigidos contra las células parietales y/o contra el factor intrínseco, lo que produce no absorción de cobalamina en íleon, causando: anemia macrocítica megaloblástica con descenso discreto de plaquetas y/o de los glóbulos blancos en estados avanza-dos, parestesias en los dedos, degeneración de los cordones laterales y posteriores de la médula espinal produciendo marcha atáxica y espástica, pérdida de memoria y demencia. Las manifestaciones mucocutáneas son palidez y lengua depapilada con alteración del sentido del gusto. La reconversión medular es una consecuencia más de la anemia crónica como respuesta a las necesidades que no puede satisfacer la médula roja existente.

Bibliografía

1. Wilhelm SM, Rjater RG, Kale-Pradhan PB. Perils and pitfalls of long-term effects of proton pump inhibitors. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 2013;6(4):443-51.

Palabras clave: Hipovitaminosis. Gastritis. Autoinmunidad.