



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1178 - DOCTORA, TENGO LA BOCA NEGRA

E. Tejedor Simón^a, M. Anadón González^a, A. Chamali Pino^b, B. García López^a y A. Revuelta Alonso^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Chopera. Alcobendas. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud V Centenario. San Sebastián de los Reyes. Madrid. ^cMédico de Familia. Hospital Universitario Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años sin patologías de interés, que acude por lesiones sobreelevadas negruzcas en mucosa yugal, de 24 horas de evolución, asociadas a sangrado oral tras roce durante la higiene dental. No otra clínica. Como único antecedente, destaca la toma de amoxicilina 750 mg desde hace 48 horas por absceso sublingual.

Exploración y pruebas complementarias: Tras realizar una primera exploración e interrogarle sobre viajes, relaciones sexuales de riesgo, contacto con sustancias peligrosas, etc., se realiza análisis de sangre en el que se evidencia disminución de los valores de la serie roja, blanca y plaquetas (4.000), con frotis normal. Se deriva a urgencias hospitalarias donde se trasfunde un pool de plaquetas e ingresa para estudio. Durante el ingreso, se realiza biopsia de médula ósea, que confirma aplasia medular aguda.

Juicio clínico: Aplasia medular aguda.

Diagnóstico diferencial: Dentro de las patologías que se incluyen en el diagnóstico diferencial, se incluyen trastornos medulares primarios (hereditarios y adquiridos), hiperesplenismo, enfermedades autoinmunes, infecciones, parasitosis, fármacos, tumores sólidos, etc.

Comentario final: La aplasia medular es una insuficiencia cuantitativa adquirida que afecta a las tres series hematopoyéticas. Su incidencia aproximada en nuestro medio es de 1,5 a 4,5 casos por millón de habitantes y año, siendo más frecuente en adultos jóvenes, con un segundo pico a los 60 años. Clínicamente, puede cursar con anemia, hematomas y hemorragias y el diagnóstico suele establecerse con un análisis de sangre y posteriormente una biopsia de médula ósea para obtener un diagnóstico definitivo. El tratamiento de elección en casos de aplasia grave en pacientes jóvenes, es el trasplante de médula ósea, con el que se obtiene curación en el 90% de los pacientes. La amoxicilina es un fármaco de uso frecuente en la práctica clínica, cuyas principales reacciones adversas son gastrointestinales. No obstante, debemos conocer otros efectos adversos, como la leucopenia, neutropenia, trombopenia, anemia hemolítica y los trastornos de la coagulación, que a pesar de su excepcionalidad, deben valorarse, siempre y cuando haya una toma concomitante de este medicamento.

Bibliografía

1. Schrier SL. Acquired pure red cell aplasia in the adult. Uptodate, 2017. Disponible en: <http://www.uptodate.com/contents/acquired-pure-red-cell-aplasia-in-the-adult>

Palabras clave: Anemia. Trasplante. Biopsia.