



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/30 - ANEMIA Y CELIAQUÍA

A. Pereda Herrera^a y M. López Álvarez^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Tarifa. Cádiz. ^bCentro de Salud Tarifa. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 45 años asintomática. En analítica periódica destaca únicamente una anemia ferropénica (hemoglobina 10,5); que refiere “tiene de siempre, por la menstruación”. Menstruaciones de 5 días cada 27 días, de moderada intensidad. Al revisar su historia constatamos la misma anemia en analíticas anteriores, ha sido tratada con hierro vía oral sin mucha mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física normal. Hb 10,5 g/dL, VCM 72, HCM 24, ferritina 10 ng/mL. Estudio heces normal, SOH negativo. IgA 110 mg/dL (normal), Ac Ig A antitransglutaminasa tisular 18 U/ml (positivo ? 10). Biopsia intestinal compatible con enfermedad celiaca.

Orientación diagnóstica: En la anemia ferropénica en el adulto debemos descartar la presencia de enfermedad celiaca, basándonos en la elevada prevalencia de diagnósticos con esta única manifestación.

Diagnóstico diferencial: Pérdidas de sangre (digestiva, ginecológica...). Parásitos intestinales. Hemoglobinuria paroxística nocturna. Hemosiderosis pulmonar idiopática. Ejercicio físico intenso. Déficit de ingesta (dietas...). Déficit de absorción.

Comentario final: La celiacía es una enfermedad infradiagnosticada, la proporción de casos diagnosticados y no diagnosticados varía de 1:2 a 1:20. La anemia ferropénica es el síntoma extradigestivo más común de la celiacía y suele ser por una malabsorción de hierro. Normalmente no mejoran con terapia oral y entre un 8-20% de pacientes en esta situación son celíacos. En los adultos la enfermedad celiaca tiene una presentación oligosintomática en muchas ocasiones. Esto conlleva un elevado tiempo de evolución en el momento del diagnóstico. Esto es importante para el pronóstico, puesto que a mayor tiempo sin dieta libre de gluten mayor posibilidad de desarrollar neoplasia y disminuir la supervivencia.

Bibliografía

1. Caroccio A, Iannitto E, Cavataio F, et al. Sideropenic anemia and celiac disease: time for a standardized report scheme for pathologists. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 1999;11:1185-94.
2. Ackerman Z, Eliakim R, Stalnikowicz R, et al. Role of small bowel biopsy in the endoscopic evaluation of adults with iron deficiency anemia. *Am J Gastroenterol*. 1996;91:2099-102.
3. Rewers M. Epidemiology of celiac disease: what are the prevalence, incidence, and progression of celiac disease? *Gastroenterology*. 2005;128:S47-S51.

Palabras clave: Anemia ferropénica. Celiacía.