



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4567 - INCUMPLIMIENTO A LAS CITAS PROGRAMADAS EN PACIENTE CON ANEMIA FERROPÉNICA CRÓNICA

L. García Guil<sup>a</sup>, J. Bonilla Moreno<sup>b</sup>, C. López Montiel<sup>c</sup> y A. Méndez Ezquerro<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nueva Andalucía. Almería. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Campohermoso. Níjar. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente con AP de úlcera gástrica, leucoencefalopatía de pequeño vaso, obesidad, DM, HTA, depresión, temblor esencial, síndrome vertiginoso periférico. En tratamiento con omeprazol 40 mg, metformina 1 g, bisoprolol/HCTZ 10/25 mg, sertralina 50 mg simvastatina 40 mg, betahistina 16 mg. Acude con anemia ferropénica de años de evolución en tratamiento con hierro sulfato, la cual no ha querido estudiarse, no acudiendo a las citas programadas durante tres años. Tras ser valorada por Digestivo sin hallazgos patológicos, la paciente refiere sangrado vaginal ocasional, por lo que es derivada a Ginecología, perdiendo la cita. Al año siguiente acude y se visualiza en la exploración vaginal metrorragia en agua de lavar carne. Se realiza ecografía y biopsia, diagnosticándose de carcinoma endometriode. La paciente es programada para histerectomía + doble anexectomía + linfadenectomía urgente.

**Exploración y pruebas complementarias:** Analítica: Hb 8,5 mg/dl, hematocrito 28,3%, VCM 68,3 fl, glucosa 123 mg/dl, colesterol 228 mg/dl, hierro 23, HbA1c 6,1%. ECG: ritmo sinusal a 65 ppm, eje izquierdo, no signos de isquemia ni hipertrofia, no bloqueos. Rx tórax: ICT > 50%, sin otros hallazgos significativos. EDA: úlcera en antro con cambios regenerativos. EDB: melanositis colónica, dolico colon. Ecografía uterina: masa densa de 3 × 3 cm irregular. Biopsia endometrial: carcinoma endometriode.

**Orientación diagnóstica:** Carcinoma de endometrio pendiente de estadiaje.

**Diagnóstico diferencial:** Carcinoma de colon, diverticulosis colónica, hemorroides, hemorragia gástrica por medicamentos.

**Comentario final:** Desde Atención Primaria es importante una orientación diagnóstica de los distintos tipos de anemia ferropénica crónica en las mujeres posmenopáusicas. Además es crucial que la paciente acuda a las citas a su debido tiempo, ya que un retraso diagnóstico puede disminuir la supervivencia. Como podría ser en este caso, ya que el carcinoma de endometrio en estadio I tiene una supervivencia de un 90% a los 5 años. En cambio, en estadio II es del 73%, en estadio III es del 52% y en estadio IV es de un 17% a los 5 años.

### Bibliografía

1. [www.fisterra.com/guias-clinicas/anemia-ferropenica/](http://www.fisterra.com/guias-clinicas/anemia-ferropenica/)
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012.

**Palabras clave:** Anemia ferropénica. Hemorragia en agua de lavar carne. Carcinoma endometrioide.