



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1294 - ANTE UNA AUMENTO DE FOSFATASA ALCALINA, ¿PENSAMOS EN LA FRACCIÓN INTESTINAL?

C. Bistuer Mallén^a, A. Ripoll Ramos^b y E. Valle Cruells^b

^aMédico de Familia. CAP Sant Cugat. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Valldoreix. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 54 años de edad, sin antecedentes de interés, acude a la consulta del médico de familia solicitando una analítica general.

Exploración y pruebas complementarias: Resultado analítica: hemograma normal, creatinina 0,9, glucosa 86, AST 23, ALT 30, GGT 33, FFAA 460, colesterol 200, HDL-colesterol 89, LDL-colesterol 100. Se decide solicitar una nueva analítica con la determinación de las fracciones de fosfatasa alcalina: FFAA totales 477 (fracción hepática 8,4%, 2,4% ósea y 41% intestinal). Interrogando de nuevo al paciente refiere epigastralgia ocasional desde hace un 1 año que trata con omeprazol de manera puntual y algún episodio aislado de diarrea con presencia de mucosidad. Se comenta el caso con el servicio de digestivo y recomienda la realización de una enteroRMN en la que se observa engrosamiento mural de un segmento de unos 4-5 cm de íleon dista con hiperintensidad de señal en las secuencias T2FS y captación de contraste. Hallazgos compatibles con enfermedad de Crohn en fase activa, aunque recomiendan completar estudio con otras técnicas. Se realiza una colonoscopia que aprecia eritema y aftas milimétricas en válvula ileocecal, íleon distal y sigma. Se realizan biopsias que confirman inflamatoria a nivel intestinal sin evidencia de granulomas.

Orientación diagnóstica: Enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn).

Diagnóstico diferencial: Infecciones bacterianas, parasitosis, gastroenteritis eosinofílica, colitis alérgicas, hiperplasia nodular linfoide, inmunodeficiencia o linfoma intestinal.

Comentario final: El aumento de fosfatasa alcalina en una analítica nos hace sospechar, de entrada, una patología hepática u ósea, aunque de manera más excepcional puede ser causada por otras patologías, entre ellas la intestinal. La fosfatasa alcalina intestinal está involucrada de manera directa en la recuperación titular y por ello en los procesos inflamatorios. Diferentes enfermedades intestinales, como la enfermedad inflamatoria intestinal en otras, pueden estar relacionadas con valores alterados de la fosfatasa alcalina, y aunque en este caso no nos lo hacía sospechar por la ausencia de síntomas evidentes es una patología a tener en cuenta ante esta alteración analítica, aún siendo poco frecuente.

Bibliografía

1. Sánchez Rodríguez J, Soriano Suárez E, Girona Bastús R, et al. ¿Por qué aumentan las fosfatasas alcalinas? Aten Primaria. 2002;29(4) 241-5.

Palabras clave: Fosfatasa alcalina intestinal.