



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2983 - ¿CÓMO ESTUDIAR A UN PACIENTE CON PICA?

R. Aledo Guirao<sup>a</sup>, M. Miralles Pérez<sup>a</sup>, L. Miñarro Millán<sup>b</sup> y G. Fernández Cañavate<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrepacheco. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 37 años, natural de la India y residente en España que acude al centro de salud en mayo de 2016 porque “le gusta comer piedras”.

**Exploración y pruebas complementarias:** La anamnesis y exploración física son normales. Como el origen más probable de la pica es el déficit de hierro y/o zinc, hacemos análisis de sangre, con resultados: Hb 7,7 g/dl, hierro 14 ug/dl, ferritina 3,6 ng/ml y vit B12 169 pg/ml, confirmándose la sospecha de anemia ferropénica. Iniciamos tratamiento con hierro oral y citamos en dos meses con análisis de control. No concluimos estudio porque la paciente no vuelve hasta junio de 2018, refiriendo ingesta de piedras, tierra y puntas de lápices de 6 meses de evolución, sin dolor ni alteración de hábito intestinal, exploración física normal, análisis de sangre con cifras similares a las de 2016 y radiografía abdominal sin alteraciones. Al ser reincidente, iniciamos tratamiento con hierro oral, vitamina B12, y sertralina. Hacemos interconsulta a psiquiatría buscando alteraciones del desarrollo o discapacidad intelectual, otras causas de pica. En este caso, el factor sociocultural también es importante. Se ha visto que en la India, la incidencia de pica es mayor probablemente porque no está catalogada como trastorno de alimentación y porque el juicio social que de ella se hace es distinto. Entonces, en esta paciente, también tendremos que estudiar la educación familiar y cultural, sus comportamientos y el ambiente en el que vive.

**Orientación diagnóstica:** Pica.

**Diagnóstico diferencial:** Anemia ferropénica, trastorno del desarrollo, trastorno psiquiátrico, discapacidad intelectual, intoxicación por plomo.

**Comentario final:** En este caso se evidencia la importancia de estudiar al paciente de forma global, teniendo en cuenta todos los factores que pueden influir en su patología.

### Bibliografía

1. Roy A, Fuentes-Afflick E, Fernald LCH, et al. Ethnomedical and Sociocultural Factors of Pica Substances in Rural South India. *Ecol Food Nutr.* 2017;56(3):238-55.
2. Importance of donor history of restless leg syndrome and pica to assess iron deficiency. *Transfus Apher Sci.* 2016;54(2):259-61.
3. Anemia ferropénica. *Fisterra*, 2014. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/anemia-ferropenica/>

**Palabras clave:** Pica. Ferropenia. Psiquiátrico.