

## 424/644 - ANEMIA MICROCÍTICA DE RÁPIDA EVOLUCIÓN: ¿DOS COMPRIMIDOS DE HIERRO?

N. Zambrana Pérez<sup>1</sup>, Y. Prados Rodríguez<sup>2</sup>, A. Ramírez Villar<sup>1</sup> y M. Prieto Sánchez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. Cádiz. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Evaristo Domínguez. Cádiz. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 65 años con antecedentes personales de cardiopatía isquémica que acude a su médico de atención primaria por astenia desde hace un mes, el cual le solicita una analítica de sangre. Llaman desde laboratorio alertando de hemoglobina de 6,6 g/dl. Derivamos al paciente a urgencias donde le recetan dos comprimidos de hierro al día sin realización de transfusión sanguínea y cita preferente con medicina interna. A los dos días el paciente vuelve a urgencias por aumento de astenia y malestar general con hemoglobina de 5,8 g/dl. Se transfunden dos concentrados de hematíes y se decide ingreso para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Palidez mucocutánea, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen blando y depresible, molestias generalizadas a la palpación, sin signos de peritonismo, no se palpan masas ni megalias. Resto anodino. Analítica agosto 2018: hemoglobina: 14,6 g/dl. Analítica 10 mayo 2019: hemoglobina: 6,6 g/dl. Analítica 12 mayo 2019: hemoglobina: 5,8 g/dl. Tomografía computarizada abdomen: imagen sugestiva de neoplasia de colon derecho. Las seis imágenes nodulares hipodensas de hígado sugieren origen metastásico. Colonoscopia con lesión estenosante a 65 cm de margen anal compatible con neoplasia. Toma de biopsia pendiente de resultados.

**Orientación diagnóstica:** Neoplasia de colon derecho con metástasis hepáticas.

**Diagnóstico diferencial:** Anemia microcítica hipocrómica a estudio. Carcinoma de origen colónico.

**Comentario final:** Como podemos observar en este caso, no podemos subestimar una anemia microcítica hipocrómica de rápida evolución, ya que como ocurre en nuestro caso, la mayoría de las ocasiones esconde una enfermedad tumoral detrás de ella, que hay que diagnosticar y tratar con la menor demora posible. En ello los médicos de atención primaria tienen un papel fundamental ya que somos el primer filtro a pasar.

### Bibliografía

1. Nordlinger B, van Cutsem E, Rougier P, Köhne CH. European Colorectal Metastases Treatment Group: Does chemotherapy prior to liver resection increase the potential for cure in patients with metastatic colorectal cancer? A report from the European Colorectal Metastases Treatment Group. Eur J Cancer. 2007;43:37-45.
2. Steensma DP, Tefferi A. Anemia in the elderly: how should we define it, when does it matter, and what can be done? Mayo Clin Proc. 2007;82:958-66.

**Palabras clave:** Anemia. Neoplasia de colon.