

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

424/2119 - IBP EN EL CONSUMO PROLONGADO DE AINES

P. Molina Castillo, M. Sarabia Contreras, A. Castañeda Pérez-Crespo y J. Zieleniewski Centenero

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Profesor Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 67 años de edad asintomático con antecedentes de DM tipo II en tratamiento con metformina, artrosis y obesidad que presenta en analítica de control de la diabetes anemia ferropénica. Además, toma de manera ocasional AINES para control del dolor de la artrosis.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 118/87 mmHg, FC: 63 lpm, SatO₂ 98%. Leve palidez de piel y mucosas, resto de exploración física normal. Tacto rectal sin datos de sangrado ni hemorroides. Hemograma: Hb 9,5 g/dL, VCM 72 fL, HCM 24 pg, Ferritina 10 ng/mL. SOH positivo. Niveles normales de IgA, Ac IgA antitrasglutaminasa tisular negativos. Se propone endoscopia para descartar sangrado digestivo por úlcera, pero el paciente rechaza.

Orientación diagnóstica: Sangrado digestivo por úlcera gastroduodenal secundario a tratamiento crónico con AINES.

Diagnóstico diferencial: Aporte insuficiente: Dieta deficitaria, malabsorción intestinal. Aumento de pérdidas: digestivas, hemorragias crónicas a otros niveles, sangrías repetidas.

Comentario final: En este paciente, ante su negativa para realizar una endoscopia digestiva, se suspendió el tratamiento con AINES y se pautó IBP y hierro oral y se le hizo un control analítico en 6 meses con normalización del hemograma, indicando de este modo una probable hemorragia digestiva secundaria a AINES como causa de la anemia. En pacientes con anemia ferropénica en tratamiento cónico con AINES la primera sospecha es la de sangrado digestivo secundario a AINES. La gastroprotección con IBP estaría indicada en pacientes en tratamiento crónico con AINES si presentan más de 60 años, antecedente de sangrado digestivo por úlcera, úlcera gastroduodenal sintomática, infección por HP, o que además están en tratamiento con anticoagulantes orales, corticoides o antiagregantes.

Bibliografía

1. García Iglesias MF, Bernardino de la Serna JI, Díez Porres L, Mora Rillo M, Lavilla Uriol P, Gil Aguado A. Un paciente con anemia. Medicina Integral. 2001;38(1):8-17.

Palabras clave: Anemia. Ferropenia. IBP.