



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/3525 - UNA ANEMIA DE TRASTORNOS CRÓNICOS QUE ESCONDE ALGO MÁS

D. Bundó Luque¹, M. Fuentes Leiva², A. Fernández Cruz¹ y P. Comas Romero¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Martorell Urbà. Barcelona. ²Médico de Familia. ABS Martorell Urbà. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 75 años, natural de Barcelona, con antecedentes de anemia ferropénica y bronquiectasias, acude a consulta para valorar una analítica de control rutinaria. Presenta anemia (hemoglobina 10,8 mg/dl) normocítica normocrómica con una ferritina correcta (140 ug/L) y folatos/B12 normales. Niega pérdidas hemáticas, melenas, alteraciones del ritmo deposicional o pérdida de peso, aunque sí que refiere astenia. Se orienta como anemia de trastornos crónicos (ATC), aunque llama la atención que esto sea así manteniendo un filtrado glomerular > 90 ml/min. Por ello se revisan analíticas previas, donde se aprecian alteraciones puntuales de la GPT.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física solamente destacan sus crepitantes habituales debido a las bronquiectasias. Por sospecha de hepatopatía, se solicita una ecografía abdominal preferente y se amplía estudio analítico. A los 3 días tenemos el resultado de la ecografía: Vía biliar principal dilatada, con lesión de 16 × 30 mm a nivel de colédoco distal. Por sospecha de colangiocarcinoma extrahepático, se deriva a consultas externas de cirugía para intervención quirúrgica, donde se realiza una colangioRMN que lo confirma y una TAC que descarta metástasis.

Orientación diagnóstica: Anemia de trastornos crónicos y tumor de vía biliar.

Diagnóstico diferencial: Insuficiencia renal crónica. Hepatopatías. EPOC. Hipotiroidismo. Hipertiroidismo. Enfermedades autoinmunes. Infección crónica (VIH, tuberculosis). Neoplasias.

Comentario final: La ATC es la segunda anemia más frecuente después de la ferropénica y la más frecuente en pacientes hospitalizados. Enfermedades asociadas. La citoquinas proinflamatorias causan un aumento de la producción de hepcidina en el hígado, proteína que interacciona con la ferroportina de los macrófagos, internalizándola. Por ello los macrófagos dejan de suplir de hierro a los eritrocitos en desarrollo. Los tumores de vías biliares representan menos del 0,5% de todos los tumores, siendo más frecuentes en hombres > 60 años. Tienen una supervivencia del 50% a los 5 años si pueden researse a tiempo.

Bibliografía

1. <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/anemia-procesos-cronicos>
2. Gangat N, Wolanskyj AP. Anemia of chronic disease. Semin Hematol. 2013;50(3):232-8.

Palabras clave: Anemia de trastornos crónicos. Colangiocarcinoma extrahepático.