



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3226 - UN HALLAZGO CASUAL ENGAÑOSO

L. Liarte Legaz, A. Eni, A. Bernabeu Fernández y Á. Ortuño Nicolás

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón 65 años, en analítica de control por su médico de atención primaria se objetiva poliglobulia progresiva, confirmada en posteriores analíticas realizadas en su centro de salud, junto pérdida de peso progresiva, cefalea continua y dos episodios de pérdida de conciencia. Se deriva a Hematología para estudio, donde solicitan resto de exploraciones complementarias más específicas. Antecedentes personales: No alergias conocidas. No HTA, no DM, no DLP. Exfumador: 19 años. Antecedentes quirúrgicos: biopsia ganglio del cuello en la infancia. Fractura 5º metatarsiano. Tratamiento crónico: quetiapina 50 mg y alprazolam 1 mg.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado. Normohidratado. Normocoloreado. Eupneico en reposo. No lesiones cutáneas. Auscultación cardiopulmonar: rítmico sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos. Abdomen: blando, depresible, no palpo masas ni visceromegalias. Miembros inferiores: No edemas ni signos de trombosis venosa profunda. Analítica: hemograma: Hb 17,7, Hct 52,3%. Resto normal. Reticulocitos 78.200 (1,31%). Bioquímica: ácido úrico 7,3, LDH 159, eritropoyetina sérica 4,2. TSH 1,86. PCR 0,08. Resto normal. Frotis sangre periférica: poliglobulia, Rouleaux eritrocitario. Neutrófilos hipogranulados, no otras alteraciones morfológicas. Estudio de jak-2, V617F, exón 12 y bcr-abl: negativo. Rx tórax: normal. Ecografía de abdomen: bazo aumentado de tamaño, con un diámetro longitudinal de 15 cm y ecoestructura homogénea. Resto normal. Conclusión: esplenomegalia. TC de cráneo: examen dentro de la normalidad.

Orientación diagnóstica: Poliglobulia espúrea (de estrés).

Diagnóstico diferencial: Policitemia vera. Policitemias secundarias.

Comentario final: La policitemia espúrea es la poliglobulia observada con más frecuencia en el medio ambulatorio. Se presenta en individuos obesos, ansiosos, con tendencia a padecer hipertensión arterial y predisposición a las complicaciones tromboembólicas. Cefaleas, trastornos visuales, vértigos, mareos, parestesias, dolor torácico, fatigabilidad, prurito y sudoración son las manifestaciones clínicas más habituales. La esplenomegalia es rara. La médula ósea es normal y no suele observarse una hiperplasia roja. La observación del curso evolutivo puede ser la única clave a este respecto. El tratamiento es puramente sintomático.

Bibliografía

1. Berlin NI. Diagnosis and classification of the polycythemia Semin Hematol 1975;12:339-51.

2. Golde DW, Hocking WG, Koeffler HP, Adamson JW. Polycythemia: mechanisms and management. *Ann Intern Med.* 1981;95:71-87.

Palabras clave: Poliglobulia espúrea.