



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

64 - Estomatitis Aftosa recurrente: ¿algo banal o síntoma de una enfermedad sistémica?

E. Cordero Sánchez, I. Mirasierra Martín, M. Macías Espinosa, C. Martínez Roa, A. González Huéscar y C.M. Gil Martínez

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 47 años, con antecedentes personales de trastorno Adaptativo, que consulta por aftas bucales de más de un mes de evolución que no han mejorado con productos específicos. Se procede a exploración física completa, siendo normal, y se realiza analítica con hemograma, bioquímica, sistemático de orina e inmunomicrobiología (para sífilis, VIH, VHB, VHC, VEB, CMV). Destaca: hemoglobina 10,8, hematocrito 32,9, volumen corpuscular medio 117,5, hemoglobina corpuscular media eritrocitaria 38,6. Al tratarse de una anemia macrocítica hiperocrómica, se continúa estudio de su etiología solicitando nueva bioquímica con ácido fólico (normal) y vitamina B12 (disminuida), así como anticuerpos anti-células parietales y anti-factor intrínseco, siendo ambos positivos. El diagnóstico de sospecha es de anemia perniciosa. Se solicita test de Schilling (aún pendiente de realizarse) y se inicia tratamiento con vitamina B12 intramuscular con frecuencia semanal durante un mes y mensual posteriormente.

Juicio clínico: Probable anemia perniciosa. El test de Schilling nos dará el diagnóstico definitivo.

Diagnóstico diferencial: Inmunodeficiencias, infección por CMV, enfermedades inflamatorias intestinales, celiaquía, neutropenia, etc.

Evolución: La paciente está pendiente del test de Schilling. Dos meses después de iniciado el tratamiento presenta gran mejoría analítica, alcanzando una hemoglobina de 12,3. Las aftas han desaparecido.

Comentario final: La sospecha clínica es importante para llegar al diagnóstico de anemia perniciosa, debido a la variedad de síntomas que el paciente puede presentar. En este caso vemos como unas aftas bucales nos han llevado al diagnóstico. Por otro lado y aunque nuestra paciente no la presentaba, cabe destacar la sintomatología neurológica como parestias, debilidad en extremidades, etc. que nos puede alertar de la presencia de una degeneración combinada subaguda medular. Es muy importante entonces la exploración neurológica, pues el signo más precoz que podemos encontrar es la disminución de la sensibilidad vibratoria en miembros inferiores.

Palabras clave: Aftas. Anemia. Perniciosa.