



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1537 - SI AL PACIENTE QUIERES SALVAR, LOS ANTECEDENTES NO OLVIDES MIRAR

M.J. Piñero Acín<sup>a</sup>, E. Miravalles Fernández<sup>b</sup>, J. Jiménez Oyonarte<sup>b</sup>, P. Silva Gamarra<sup>c</sup>, S. Álvarez Mesuro<sup>d</sup> y M. Suárez Baraza<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Enfermera. Centro de Salud Los Rosales. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Guayaba. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente que acude a consulta por presentar síncope posprandial de minutos de duración sin focalidad neurológica aparente recuperado con repetición del síncope a la media hora. Antecedentes personales: Hipertensión arterial, Artritis reumatoide seropositiva erosiva, Glaucoma bilateral con amaurosis en ojo derecho. Ictus isquémico en ACP izquierdo con oclusión completa de probable etiología aterotrombótica. Adenocarcinoma de próstata Gleason 6.

**Exploración y pruebas complementarias:** Acude consciente y orientado, con coloración ictérica y constantes normales. Es remitido a servicio de urgencias donde se objetiva analítica con Hb de 6,7 mg/dl que llegó a ser de 3 mg/dl y bilirrubina de 12,67, LDH 346, 121.000 leucocitos. Se realiza extensión sanguínea con hallazgos compatibles con hemólisis.

**Juicio clínico:** Anemia hemolítica autoinmune grave por panaglutinina de amplio rango térmico. Proceso autoinmune de base: artritis reumatoide.

**Diagnóstico diferencial:** Lupus eritematoso. Linfoma no Hodgkin. Artropatía.

**Comentario final:** Tratamiento: prednisona en descenso, acfol e ideos. Trasfusión de hemoderivados. Evolución: el paciente se ha mantenido clínica y analítica estable con hemoglobinas de 10. En pacientes con patologías crónicas autoinmunes es preciso llevar un control exhaustivo de las visitas de ambos especialistas para conocer las complicaciones derivadas de las patologías crónicas.

### Bibliografía

1. Schwartz RS. Autoimmune and intravascular hemolytic anemias. En: Goldman L, Schafer AI, eds. Cecil Medicine, 24<sup>th</sup> ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011.
2. Powers A, Silberstein LE. Autoimmune hemolytic anemia. En: Hoffman R, Benz EJ, Shattil SS, et al, eds. Hematology: Basic Principles and Practice, 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia, Elsevier Churchill Livingstone, 2008.
3. Schrier SL, Price EA. Extrinsic nonimmune hemolytic anemias. En: Hoffman R, Benz EJ, Shattil

SS, et al, eds. Hematology: Basic Principles and Practice, 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone, 2008.

**Palabras clave:** *Artritis. Anemia. Antecedentes.*