



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/4087 - LO QUE LA ANEMIA FERROPÉNICA ESCONDE

J. Rodríguez Muñoz<sup>1</sup>, M. Rivera Teijido<sup>2</sup>, M. Montes Beloso<sup>2</sup> y F. Pedroche González<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Madrid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Isabel II. Madrid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 25 años, sin antecedentes destacados, con anemia ferropénica y déficit de folatos en analítica solicitada en revisión laboral. Dieta saludable. No molestias abdominales ni alteraciones llamativas en ritmo intestinal. No viajes al extranjero. No clínica de reflujo gastrointestinal.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 120/80, FC: 60 lpm. No lesiones cutáneas. Auscultación cardiaca: rítmico sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado. Abdomen blando, depresible, sin organomegalias no doloroso. Analítica de sangre: hemoglobina 11,5 g/dL; hematocrito 38,8%; volumen corpuscular medio (VCM) 77 fL; ácido fólico 2 ng/mL; vitamina B12 381 ng/dL; prealbúmina 18,8 mg/dL; ferritina 5 µg/L, calprotectina 55 mg/kg (normal < 50). Estudio de celiaquía (Ac anti-transglutaminasa > 200 U/ml y Ac anti-endomisio positivos). Sangre oculta en heces y parásitos: negativa. Gastroscopia con biopsia de duodeno, bulbo duodenal y antro gástrico, con los siguientes resultados: atrofia de vellosidades severa con hiperplasia críptica y aumento de linfocitos intraepiteliales, con visualización de algunos polinucleares en la lámina propia. Clasificación Marsh-Oberhuber III C.

**Orientación diagnóstica:** Enfermedad celiaca del adulto.

**Diagnóstico diferencial:** Déficit de absorción. Helicobacter pylori. Anemia perniciosa. Pérdidas digestivas. Parasitosis. Pólipos intestinales. Cáncer colorrectal.

**Comentario final:** Ante anemia ferropénica o ferropenia en jóvenes menores a 40 años se debe iniciar estudio etiológico. En varones y mujeres mayores de 50 años se debe realizar estudio digestivo y, plantear el urológico. La celiaquía es una enfermedad sistémica de base inmunológica con respuesta al gluten, de predominio en mujeres, frecuente sintomático en menores de 2 años y asintomático en adultos. Requiere dieta sin gluten de por vida. Requiere seguimiento anual por parte de Digestivo.

### Bibliografía

1. Hernández JV, Peral RD. Celiaquía y atención primaria. Semergen. 2001;27:14-23.
2. Rubio-Tapia A, Hill ID, Kelly CP, et al. ACG clinical guidelines: diagnosis and management of

celiac disease. Am J Gastroenterol. 2013;108:656.

**Palabras clave:** Ferropenia. Anemia. Enfermedad celiaca.