



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1894 - VARÓN DE 40 AÑOS CON ASTENIA Y FIEBRE

A. Domínguez Márquez^a, S. Xia Ye^b y A. Jadad Hoyos^c

^aMédico de Familia. SCCU Hospital La Línea. La Línea de la Concepción. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Manises. Valencia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Acude a su médico de familia por astenia en las últimas semanas, catarro vías altas en los 2-3 últimos días y fiebre de 38 °C ese mismo día. Antecedentes personales: Esquizofrenia paranoide; vegano desde hace 7 años.

Exploración y pruebas complementarias: Importante palidez mucocutánea. Acude caminando, eupneico con saturaciones de O₂ basal en torno a 98%. Auscultación: rítmico, soplo sistólico panfocal I/IV, 115-120 lpm. En miembros inferiores, edemas con fovea hasta rodillas. Analítica sangre: Hb 4 g/dl. Trombopenia y neutropenia grave (33.000/uL y $2,3 \times 10^3$ /uL respectivamente) Avisan de laboratorio. Derivamos a urgencias. En urgencias: Hb 4,1 g/dl, Hto 12,4%, VCM 130,8 fl, HCM 42,9, ADE 20,9, reticulocitos 1,54%, plaquetas 35×10^9 /L, leucocitos $2,1 \times 10^9$. Frotis de sangre periférica: plecariocitos. No células inmaduras ni esquistocitos. Anisocitosis intensa. Solicitamos estudio de anemia. Se transfunden de 2 concentrados hematíes.

Juicio clínico: Anemia macrocítica. Pancitopenia.

Diagnóstico diferencial: Pancitopenias de origen periférico (hiperesplenismo, infecciones, autoinmune) o central: aplasia o infiltración medular; enfermedad medular primaria (leucemia aguda, síndrome mielodisplásico, mieloma múltiple, anemia megalobástica por déficit vitamina B12/ácido fólico...).

Comentario final: La vitamina B12 está presente en la proteína animal, no se sintetiza por plantas. El hombre la ingiere ya sintetizada a partir de productos animales, huevos y leche. Las necesidades diarias rondan los 2-3 ug, y su deficiencia nutricional primaria es rara, salvo en los vegetarianos estrictos. La deficiencia de vitamina B12 y/o ácido fólico es la causa más frecuente de megaloblastosis. Es un cofactor esencial en la síntesis de ADN y ARN. Su deficiencia se manifiesta en órganos con alto recambio celular como la médula ósea y en el sistema nervioso central, a través de la síntesis de mielina y la reparación axonal. A pesar de una dieta sin vitamina B12, la deficiencia no se presentaría hasta después de varios años.

Bibliografía

1. Nucifora E, Basack N. Differential diagnosis, causes and treatments in pediatric and adults

- patients. Hematología. 2015;19:222-38.
2. García-Pereña L, et al. Mujer de 42 años con pancitopenia [carta]. Semergen. 2016.
 3. Basora M, Bisbe E. Primer pilar del "Patient Blood Management". Tipos de anemia y parámetros diagnósticos. Rev Esp Anestesiología Reanim. 2015;62(Supl 1):19-26.

Palabras clave: Pancitopenia. Macrocitosis. Dieta vegana.