



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/4456 - ME ENCUENTRO MUY CANSADA

J. Martínez de Mandojana Hernández<sup>a</sup>, V. Lumbreras González<sup>b</sup>, J. Capón Álvarez<sup>a</sup>, L. González Coronil<sup>c</sup>, J. León Regueras<sup>a</sup>, Á. Díaz Rodríguez<sup>d</sup>, O. Mahmoud Atoui<sup>d</sup>, N. Esaa Caride<sup>e</sup>, V. Ruiz Larrea<sup>f</sup> y S. Vidal González<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Bembibre. León. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bembibre. León. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. <sup>e</sup>Médico Especialista de Oftalmología. Hospital El Bierzo. León. <sup>f</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Bembibre. León. <sup>g</sup>Médico de Familia. Emergencias Sacyl.

## Resumen

**Objetivos:** Mujer 49 años, fumadora de 1,5 a 2 paquetes/día. Sin otros antecedentes de interés. Acude a consulta por sensación de astenia y mal estar general de meses de evolución con buen estado de ánimo. No fiebre, pérdida de peso ni otra sintomatología acompañante.

**Metodología:** BEG, COC, NC, NH, eupneica en reposo, afebril. TA: 135/80 a 76 lpm. SatO<sub>2</sub>: 98%. ACR: rítmica, sin soplos, MV conservado, no ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación, no se palpan masas ni megalias, RHA normales. Neuro: SHV. ECG: Rs a 70 lpm, no alteraciones de la repolarización. Rx tórax: SHV. Hemograma: Hb 14,2; plaquetas 226.000; leucocitos 18.100 (3% cayados); resto SHV.

**Resultados:** Leucocitosis tóxica metabólica en relación a tabaquismo. D. diferencial: enfermedades hematológicas: síndromes linfoproliferativos y mieloproliferativos agudos y crónicos, síndromes mielodisplásicos, mielofibrosis, anemia hemolítica (crisis) y hemorragias. Tumores metastásicos: cáncer de mama, próstata, pulmón y neuroblastoma. Infecciones: tuberculosis miliar y micosis profundas. Otras: sarcoidosis y enfermedades de depósito.

**Conclusiones:** Hablamos de leucocitosis cuando el valor absoluto de leucocitos es mayor de 11.000/mm<sup>3</sup> o hay un aumento del número de leucocitos en sangre periférica por encima de dos desviaciones estándar sobre la media de referencia para una persona sana de igual edad. La cifra de leucocitos presenta variaciones fisiológicas en relación con la edad, tanto en el número total como en las proporciones de los diferentes tipos de leucocitos. En el caso de nuestra paciente, llevaba años presentando estas alteraciones analíticas estando asintomática en todo momento. Llegó a ser valorada por Hematología en dos ocasiones donde se descartaron procesos hematológicos. Tras varios estudios en otras consultas y haciendo un diagnóstico por descarte, se relacionó la leucocitosis con desviación izquierda al tabaco. La paciente inició en nuestra consulta un programa de deshabituación tabáquica presentando al mes una analítica con 10.000 leucocitos/mm<sup>3</sup> y fórmula normal, mejorando además la clínica de astenia y malestar general. Algunos estudios han demostrado que la exposición de los neutrófilos a la nicotina mientras se están formando en la médula ósea puede alterar su capacidad para hacer frente a las bacterias cuando penetran en el

torrente sanguíneo.

**Palabras clave:** Leucocitosis. Tabaco. Astenia. Años de evolución.