Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2553

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3006 - ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE POR ANTICUERPOS CALIENTES

A. Stryszko[1], A. Gil Cedeño[2] y C. López Olmeda[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdebernardo. Madrid. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Madrid. [3]Médico de Familia. Centro de Salud Villarejo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 36 años con antecedente personal de esquizofrenia paranoide, que en un análisis de sangre presenta anemia grave. Refiere astenia de unas dos semanas, niega clínica infecciosa, hemorragias, viajes recientes, consumo de tóxicos o cambios de tratamiento. Tratamiento habitual: Trevicta (paliperidona) 350 mg s.c cada 2 meses desde hace un año, biperideno retard, diazepam y risperidona diarios.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, palidez mucocutánea e ictericia conjuntival. Resto de la exploración anodino. Análisis de sangre: anemia normocítica normocrómica con Hb 6,4 g/dL, reticulocitosis 7,37%, serie blanca y plaquetas normales. Coagulación sin alteraciones. Función renal e ionograma normales. Bilirrubina total 2,9 mg/dl, bilirrubina directa 0,4 mg/dl, LDH 966. Transaminasas normales. Prueba de Coombs directa: positiva IgG+ C3b, C3d +. Frotis de sangre periférica: policromatofilia con frecuentes esferocitos. Eritroblastosis. Radiografía de tórax, TC abdominopélvico con contraste, ecografía abdominal y gastroscopia sin alteraciones.

Orientación diagnóstica: Anemia hemolítica autoinmune por anticuerpos calientes IgG C3b y C3d +.

Diagnóstico diferencial: Descartados síndromes linfoproliferativos, otras neoplasias, cuadros autoinmunes sistémicos e infecciones, las causas más probables son la idiopática o la farmacológica; en este caso el agente más probable es Trevicta.

Comentario final: Están descritos casos secundarios a las sales de ascórbico y Trevicta im lleva palmitato en su formulación. Aunque no hay casos descritos hasta el momento, es un efecto adverso a tener en cuenta. Se notificó el caso y tras la suspensión del fármaco y tratamiento con corticoides la evolución fue buena.

Bibliografía

1. Guillaud C, Loustau V, Michel M. Hemolytic anemia in adults: main causes and diagnostic procedures. Expert Rev Hematol. 2012;5(2):229-41.
2. Rees MJ, Strach MC, Burbury K et al. Massive oxidative haemolysis and renal failure caused by high dose vitamin C. Med J Aust. 2018;209(6):248-9.

Palabras clave: Anemia hemolítica autoinmune. Trevicta. Ascórbico.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.