



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2904 - ESTUDIO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MUJER PREMENOPÁUSICA

M. Sarabia Contreras, P. Molina Castillo, J. Zieleniewski Centenero y A. Castañeda Pérez-Crespo

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Profesor Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años con antecedentes personales de anemia ferropénica y mioma uterino submucoso intervenido en 2011, que consulta por astenia de un mes de evolución sin sensación de palpitations asociada. Polimenorrea de los tres ciclos menstruales previos.

Exploración y pruebas complementarias: Palidez mucocutánea sin depapilación lingual ni alteraciones ungueales. Auscultación cardiaca rítmica a 80 latidos por minuto sin soplos. Abdomen blando y depresible sin masas ni visceromegalias a la palpación. En analítica sanguínea presentó hemoglobina de 7,6 mg/dl, VCM 60,3 fL, ferritina < 6 mg/dL, hierro 11 ug/dL, IST 2,2% y transferrina 344 mg/dL. Plaquetas $441,2 \times 10^3/uL$. No se observaban alteraciones de la serie blanca. TSH 1.622 uUI/ml. Ante las cifras de hemoglobina, remitimos a la paciente a Urgencias para valoración, donde se aplicó tratamiento con hierro intravenoso y continuación con ferrotterapia oral. De nuevo en la consulta de Atención Primaria, se solicitó nueva analítica con perfil hepático completo, anticuerpos antigliadina y test de sangre oculta en heces, y se derivó a la paciente a la Unidad Ginecológica de Apoyo para completar estudio.

Orientación diagnóstica: Astenia debida a anemia ferropénica.

Diagnóstico diferencial: Anemia por pérdidas ginecológicas o digestivas, hipotiroidismo, celiaquía del adulto.

Comentario final: En países industrializados, las hemorragias menstruales abundantes son la causa más frecuente de anemia. En una paciente joven premenopáusica con astenia intensa por anemia ferropénica sin etiología clara, está indicada la realización de un estudio extenso que descarte patología grave subyacente. En este contexto, es preciso descartar patología ginecológica que justifique las pérdidas, así como descartar pérdidas de origen intestinal, que suponen un porcentaje nada desdeñable dentro de la etiología de la anemia ferropénica. Así mismo, es importante pensar en otras patologías tales como la celiaquía o el hipotiroidismo, apoyándonos en las pruebas complementarias para su despistaje.

Bibliografía

1. Causas y diagnóstico de ferropenia y diagnóstico de anemia ferropénica en adultos - UpToDate [Internet]. [citado 30 de julio de 2019]. Disponible en:

<https://www.uptodate.com/contents/causes-and-diagnosis-of-iron-deficiency-and-iron-deficiency-anemia-in-adults>

2. Anemia ferropénica en adultos. DynaMed Plus [Internet] [citado 30 de julio de 2019].

Disponible en:

<http://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T115986/Iron-Deficiency-Anemia-in-Adultsetiology-and-Pathogenesis>

Palabras clave: Anemia ferropénica. Pérdidas sanguíneas menstruales. Pérdidas sanguíneas gastrointestinales.