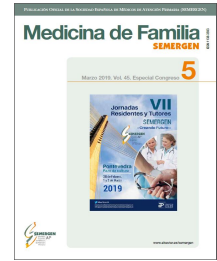




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



413/150 - HIPERVITAMINOSIS

J. García del Monte¹, I. Campo Martos¹, A. García-Gasco Hernández de Lorenzo²

¹Centro de Salud El Abajón. Las Rozas. Madrid. ²Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo de Alarcón. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años que consultó por astenia y pérdida de seis kilos de peso en dos meses. No se asocia fiebre, ni dolor a ningún nivel, sin disuria sin alteración en las deposiciones. Antecedentes personales de hipotiroidismo autoinmune primario, intervenida de hernia inguinal derecha hace 15 años, apendicectomizada en juventud, amigdalectomía en juventud. Tratamiento habitual con levotiroxina 75 mg al día. AF de padre cáncer de colon fallecido a los 83 años

Exploración y pruebas complementarias: Afebril, TA 137/85 a 78 lpm. Buen aspecto, normohidratada, normoperfundida y normocoloreada. Índice de masa corporal 20,96, sin exantemas ni petequias a ningún nivel. Eupneica y sin signos congestivos. Neurológico sin alteración. Auscultación: mvc sin ruidos patológicos, rítmico sin soplos en ningún foco. Abdomen no doloroso a la palpación, discretamente globuloso y timpánico en marco cólico. No palpo masas ni megalias. Miembros inf. normal. Otorrino normal. Analíticas de sangre y pruebas complementarias: todo en rango de normalidad incluida serie blanca, sangre en heces, orina, y rastreo ginecológico, únicos hallazgos: Marzo 2018: Hb 12 g/dl, hierro 34 mg/dl, ferritina 10 mg/ml, volumen corp normal, vitamina B12 6.000 pg/ml. Junio 2018 y tras tratamiento con hierro oral normaliza perfil férrico. Vitamina B12 4.000 pg/ml. Fólico normal. C.E.A 1,2 mg/ml. Ecografía abdominal incluido hepático y urinario normal. Noviembre 2018: vitamina B12 8.000pg/ml. Colonoscopia: "lesión proliferativa exofítica en colon descendente a 53 cm de margen anal".

Juicio clínico: Hipervitaminosis B12 secundario a neoplasia colónica. Ferropenia secundaria.

Diagnóstico diferencial: Hipervitaminosis por administración exógena de vitamina B12, neoplasia hematológica, linfoproliferativo y/o de órgano sólido. Patología hepática y renal, metástasis.

Comentario final: Una elevación en los valores de vitamina B12 asociado a síndrome constitucional, obliga a ampliar el estudio y pensar en cuadro neoplásico, patología hepatorenal o administración exógena. La paciente fue intervenida con éxito pendiente de la AP. Se efectuarán analítica de sangre con B12 en tres meses para control.

Bibliografía

Johnson LE. Vitamina B 12(Cobalaminas) Manual MSD versión para profesionales. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/trastornos-nutricionales/deficiencia,-dependencia-e>

intoxicaci%C3%B3n-vitam%C3%A1nica/vitamina-b-12

Palabras clave: Neoplasias. Astenia.