

**Carrera:** Medicina

**Tercer Ciclo:** Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación

**Área:** Clínica Médica

**Unidad Temática 37:** ANEMIAS

## CUADERNO DEL ALUMNO

### OBJETIVOS

- Conocer las formas de presentación clínica de la anemia.
- Identificar causas según grupo etario, sexo, situación socioeconómica, antecedentes familiares o personales.
- Aprender a interpretar resultados de laboratorio para poder clasificar las anemias como macro, micro o normocíticas.
- Conocer metodología diagnóstica a aplicar para llegar el diagnóstico etiológico de cada paciente.
- Investigar manejo terapéutico de las anemias más frecuentes.

### CONTENIDOS

- Epidemiología, formas de presentación clínica, metodología diagnóstica, algoritmos diagnósticos, conocimiento de datos de laboratorio.
- Necesidad de consulta a Hematología, indicaciones de la punción biopsia medular
- Terapéutica

### CONTENIDOS A RECUPERAR

- Valores de laboratorio: Hemograma, índices hematimétricos, reticulocitos, LDH, bilirrubina indirecta, haptoglobina, test de Coombs, estudio del hierro, dosaje de vitamina B12 y ácido fólico, etc.
- Hematopoyesis normal, requerimientos nutricionales para una hematopoyesis adecuada, causas de pérdidas hemáticas por tubo digestivo y aparato genital.

### SITUACIÓN PROBLEMA

#### Datos personales

Patricia, 66 años de edad

Estado Civil: casada, con 3 hijos y una hija.

Vive con su esposo, una de sus hijas casada y 3 nietos de 2 y 4 y 7 años de edad.

Ocupación: ama de casa

Estudios: secundario incompleto

Vivienda: de material con agua corriente y con cloacas

#### Motivo de consulta

Motivo de consulta: adinamia, disnea, palpitaciones, palidez cutánea mucosa

### **Enfermedad actual**

Consulta por cuadro de adinamia progresiva, que empezó a notar hace aproximadamente 2 años, y se fue intensificando en los últimos meses hasta dificultar la realización de sus tareas domésticas y el cuidado de sus nietos. En los últimos meses agrega disnea a esfuerzos moderados y palpitaciones ocasionales a esfuerzos menores. Refiere que su hija la ha notado particularmente pálida, incitándola a concurrir a la consulta.

### **Antecedentes personales**

Gestas 4 partos 4. Menopausia espontánea a los 48 años de edad.

Al interrogatorio refiere además de larga data molestias gástricas, y en los últimos meses dificultad para concentrarse y parestesias en miembros inferiores.

Niega uso de medicamentos.

Niega pérdida de peso, alteraciones del hábito evacuatorio, hemorragias. Refiere controles ginecológicos hace aproximadamente 6 meses sin alteraciones.

Colecistectomía a los 32 años

Apendicetomía a los 12 años de edad

### **Hábitos**

No fuma ni consume alcohol

No realiza actividad física fuera de las tareas domésticas que la tienen ocupada la mayor parte del día.

Dieta rica en grasas saturadas y frituras, pobre en verduras y frutas.

### **Antecedentes familiares**

Padre fallecido por infarto agudo de miocardio a los 68 años de edad

Madre viva, hipotiroidea, con vitiligo.

Hijos y nietos sanos.

### **Examen físico**

Lúcida, impresiona moderadamente enferma

Presión arterial: 110/65 mmHg. FC: 102 latidos/min. FR: 22 ciclos/min. Peso: 66 kg. Talla: 155 cm.

Palidez cutáneo-mucosa. Lengua lisa y despapilada. Conjuntivas pálidas. Escleras blancas. Vitiligo. Sin adenopatías. No se palpa hígado ni bazo. Al examen neurológico se constata hiperreflexia y disminución de la sensibilidad vibratoria en miembros inferiores.

Resto del examen físico sin particularidades

### **Exámenes complementarios:**

Hematocrito 22% Hemoglobina 6,9 g/dl. Glóbulos rojos  $2.100.000/mm^3$ . VCM 115 fl; HCM 38 pg; CHCM: 38 g/dl; Reticulocitos: 0,3% Glóbulos blancos  $3800/mm^3$ , Plaquetas  $90.000/mm^3$ . Fórmula leucocitaria: Neutrófilos segmentados 62%; Eosinófilos 3%; Basófilos 0%; Linfocitos 28%; Monocitos 7%. VES: 1era hora: 24 mm; Glicemia 78 mg/dl; Uremia 28 mg/dl; Creatinina: 0,7 mg/dl, GOT 16 UI/l; GPT 19 UI/l; Bilirrubina 2,7 mg/dl, Bilirrubina indirecta 2,1 mg/dl; LDH: 4500 UI/l; TSH 3,4 mU/l. Orina completa sin particularidades.

## ACTIVIDADES

1. Búsqueda bibliográfica.
2. Reunión con expertos.
  - Clínica Médica
  - Hematología
  - Diagnóstico por imágenes
  - Farmacología
  - Anatomía Patológica

## BIBLIOGRAFÍA

- FARRERAS ROZMAN: "*Medicina Interna*" 16ª Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: "*Textbook of Medicine*" 21<sup>st</sup>Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON'S: "*Principios de Medicina Interna*" 16ª Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: "*Medicina para la práctica clínica*" 4ªEd.Panamericana
- RODÉS – GUARDIA: "*Medicina Interna*". Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: "*Las bases farmacológicas de la terapéutica*". Ed.Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: "*Terapéutica Clínica*". Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: "*Medicina Ambulatoria*". Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: "Guardia Médica". Ed. Corpus 2008 Rosario
- D'ALESSANDRO H: "*Urgencias en psiquiatría*". Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: "*Fundamentos en Dermatología Clínica*". 1<sup>era</sup> Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: "*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*". 3<sup>era</sup> Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- "*The Washington Manual of Medical Therapeutics*" 29<sup>st</sup>. Ed. Lippincott-RavenPublishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: "*Patología estructural y funcional*". 7<sup>ma</sup> Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: "*Introducción a la Psiquiatría*". 3ª Ed. Polemos 2006, Buenos Aires