

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 $2.100.000/\text{mm}^3$. VCM 115 fl; HCM 38 pg; CHCM: 38 g/dl; Reticulocitos: 0,3% Glóbulos blancos $3800/\text{mm}^3$, Plaquetas $90.000/\text{mm}^3$. 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*” 16^a Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: “*Textbook of Medicine*” 21stEd. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON’S: “*Principios de Medicina Interna*” 16^a Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: “*Medicina para la práctica clínica*” 4^aEd.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^{era} Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: “*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*”. 3^{era} Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- “*The Washington Manual of Medical Therapeutics*” 29st. Ed. Lippincott-RavenPublishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: “*Patología estructural y funcional*”. 7^{ma} Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: “*Introducción a la Psiquiatría*”. 3^a Ed. Polemos 2006, Buenos Aires