Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):411

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-16. - ESTUDIO DE UNA COHORTE DE PACIENTES EVALUADOS EN UNA CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN ANTE EL DIAGNÓSTICO DE ANEMIA

C. Smilg Nicolás, N. Campillo Guerrero, J. Vega Cervantes, A. Moreno Hernández, E. Ruiz Belmonte, G. Tornel Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil clínico de los pacientes remitidos a la Consulta de Alta Resolución (CAR) de Medicina Interna con diagnóstico de anemia, las pruebas complementarias solicitadas así como el diagnóstico y tratamiento indicados al alta.

Métodos: Estudio descriptivo observacional de una serie de casos de pacientes remitidos a la CAR del Hospital General Universitario de Santa Lucía, Cartagena, con diagnóstico de anemia, en el periodo comprendido entre el 1 de febrero de 2012 y el 30 de abril de 2012. En ellos se evaluaron las siguientes variables: sexo, edad, cifra hemoglobina (Hb) al diagnostico, necesidad de transfusión, diagnóstico al alta y tratamiento al alta.

Resultados: La serie incluyó 20 pacientes, de los cuales 14 (60%) eran mujeres y 6 (30%) hombres, con una edad media de 70.7 (± 15,3) años. Los pacientes habían acudido a la CAR remitidos desde: Urgencias, 8 pacientes (40%); Atención Primaria, 8 (40%); Neumología, 2 (10%); Reumatología, 1 (5%) y Urología, 1 (5%). En el momento del diagnóstico 11 pacientes (55%) presentaban Hb igual o inferior a 8 mg/dl, 5 (25%) presentaban Hb entre 8 y 10 mg/dl y 4 (20%) presentaban Hb entre 10-12 mg/dl. En total la Hb media de la serie fue de 8,37 (± 1,84) mg/dl. La transfusión de concentrados de hematíes ante los hallazgos en la primera analítica se realizó en 8 pacientes (40%). Durante el estudio en la CAR se realizó gastroscopia en 14 pacientes (70%), obteniendo resultados patológicos en 5 pacientes (25%) y colonoscopia en 12 pacientes (60%), hallando resultados patológicos en 6 pacientes (50%). Al alta se diagnosticó a 3 pacientes (15%) de anemia por trastornos crónicos y a 17 (85%) de anemia ferropénica. La anemia ferropénica se consideró secundaria a pérdidas digestivas (objetivando lesiones en las pruebas endoscópicas) en 8 pacientes (47%), se atribuyó a pérdidas ginecológicas en 1 paciente (5,9%), el estudio endoscópico resultó normal en 5 pacientes (29,4%) y 3 (17,6%) se negaron al estudio. Tras el diagnóstico el tratamiento indicado fue: hierro oral en 17 pacientes (85%), hierro intravenoso en 2 pacientes (10%) y 1 paciente (5%) no precisó tratamiento.

Discusión: La anemia es un síndrome clínico debido a la disminución de la masa eritrocitaria y de la Hb circulante en el organismo, con la consiguiente disminución de la capacidad de transporte de oxígeno a las células sin que actúen mecanismos compensadores. La causa más frecuente de anemia es la ferropénica, siendo los motivos más frecuentes las pérdidas crónicas de origen digestivo y las menstruales. Ante el diagnóstico de anemia ferropénica es obligado realizar un estudio etiológico, realizando una exploración del tracto digestivo con endoscopio. La indicación de transfusión de concentrados de hematíes depende de la gravedad de los síntomas del paciente y no tanto de la cifra de Hb. En la anemia ferropénica el tratamiento incluye tanto el de la causa subyacente como la administración de suplementos de hierro vía oral. El

tratamiento con hierro intravenoso debe reservarse para aquellos casos de anemia grave en la que se precise una recuperación rápida, ineficacia/intolerancia a hierro oral, en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal con Hb 10,5 mg/dl y perfil ferropénico y en pérdidas sanguíneas no totalmente corregibles.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes de nuestra serie fueron mujeres remitidas desde los servicios de Urgencias y Atención Primaria, que presentaban cifras de Hb 8 g/dl a las que se les realizó gastroscopia y colonoscopia, se diagnosticaron de anemia ferropénica por pérdidas digestivas y precisaron tratamiento con hierro vía oral. La transfusión de concentrados de hematíes se realizó al diagnóstico en menos de la mitad de los pacientes.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.