



## V-278 - MOTIVO DE CONSULTA: ANEMIA

J. Martín Guerra, M. Martín Asenjo, G. Zapico Aldea, L. Rodríguez Fernández, C. Rodríguez Martín, M. Martín-Luquero Ibáñez, L. Sánchez Muñoz, J. Prieto de Paula

Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es analizar las características clínicas, analíticas y etiológicas de los pacientes diagnosticados de anemia, que son enviados a la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) de nuestro servicio para su estudio.

**Material y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y transversal de los pacientes enviados para estudio de anemia a la UDR desde enero de 2015 a enero de 2016. Excluyendo todos aquellos pacientes en los que el motivo de consulta no fuera anemia. Se estudian variables demográficas, sintomatología asociada, valores analíticos, marcadores tumorales y diagnóstico final. Los datos son analizados con el paquete estadístico SPSS-22.

**Resultados:** Se reclutan 106 pacientes remitidos por anemia con una edad media de 67,5 años  $\pm$  18,5. El 44% son varones cuya edad media es 68,5  $\pm$  16,7 años y 56% son mujeres con una edad media de 65,7  $\pm$  19,5 años. La sintomatología acompañante al motivo de consulta (anemia) más frecuente es astenia, seguido de pérdida de peso, dolor abdominal y por último sangrado en heces. Cabe destacar que el 34,90% no presentaba sintomatología acompañante. En cuanto a la anemia, la hemoglobina media fue 9,85 g/dl  $\pm$  1,6. El 3,8% presentó una anemia severa ( $< 7,0$  gr/dl), el 49,1% moderada (7,0-9,9 g/dl) y el 47,1% leve (9,9-11,9 g/dl). El 62,3% de la anemias fueron microcíticas, el 34,9% normocíticas y tan sólo el 2,81% fue macrocítica. En el momento de la consulta el 59,43% de los pacientes presentaba ferropenia. Los marcadores tumorales (CEA, CA 19.9, CA 74,4, CYFRA 21.1) se encontraron elevados en el 36,6% de los pacientes, de los cuales el CEA es el más frecuentemente elevado. Respecto a los diagnósticos observados el 31,3% de los pacientes presentó una neoplasia esófago-gastrointestinal. Las pacientes con diagnóstico de neoplasia presentan una edad media de 72  $\pm$  17,1 años y predominio del sexo masculino (60,6%). La neoplasia más frecuente fue el cáncer de colon (54,55%), seguido del gástrico, recto y en último lugar esofágico. La sintomatología más frecuente fue astenia (45,4%) y el 36,6% de los pacientes estaban asintomáticos en el momento de la consulta. La anemia más frecuente relacionada con neoplasia fue la anemia microcítica (66,6%), el 51,5% de los pacientes presentaba una anemia leve y el 66,6% presentó ferropenia. Del total de anemias microcíticas neoplásicas, el 78,2% eran ferropénicas.

**Discusión:** La investigación de la causa subyacente de una anemia es el principal objetivo que se plantea el clínico al iniciar el estudio de estos pacientes, aunque no siempre se llega al diagnóstico etiológico, si se debe descartar una enfermedad neoplásica subyacente. De los 900 pacientes atendidos en nuestra UDR en ese periodo de tiempo, 11,7% fueron derivados para estudio de anemia

y el 3,6% presentaron una neoplasia esofago-gastrointestinal, incidencia menor que en otras series de casos. Quizás, esta diferencia estribe en que se excluyen del estudio todos los pacientes cuyo motivo de consulta no sea anemia. La sintomatología acompañante más frecuente fue astenia, al igual que sucede en el subgrupo de pacientes diagnosticados de neoplasia, hallazgo que probablemente está en relación con la clínica de síndrome anémico. En nuestra serie, la anemia es más frecuente en el sexo femenino, sin embargo la incidencia de neoplasia es más frecuente en varones y a medida que aumenta la edad. La anemia que con más frecuencia se relaciona con las neoplasias, es la anemia leve y microcítica, destacando la presencia de ferropenia. Los marcadores se encontraron elevados en al menos el 36,6% de los pacientes diagnosticados de neoplasia, lo que nos confirma que los marcadores no son útiles en el diagnóstico.

*Conclusiones:* Toda anemia debe ser estudiada independientemente de la gravedad y la morfología de la misma, puesto que ninguna de las dos características predice el riesgo de presentar una neoplasia, a pesar de que la anemia microcítica es la más frecuente. La edad de los pacientes diagnosticados de neoplasia es superior a la del total de pacientes, con un predominio del sexo masculino, coincidiendo con lo publicado en la literatura.