



VIOLENCIA DE GÉNERO Y ALTERACIÓN HEMATOLÓGICA

1.- Introducción

Paciente de 30 años, consumidora habitual de alcohol, que acude a urgencias acompañada por la policía por sospecha de violencia de género. Refiere haber sido agredida por su pareja con la que convive desde hace 10 años, recibiendo golpes por todo el cuerpo con distintos objetos.

2.- Descripción del caso

En exploración destacan múltiples hematomas pancorporales. En la analítica destaca 33.000 plaquetas/ml, confirmado en tubo de citrato.

Diagnóstico diferencial: hepatopatía enólica, púrpura trombocitopénica idiopática y trombopenia por aumento de consumo de plaquetas

La primera opción se descarta ya que la paciente refiere que el consumo de alcohol es esporádico y en analítica no existe alteración de transaminasas.

La segunda opción se descarta tras realización de electroforesis de hemoglobina y frotis por hematología descartando hemoglobinopatía estructural y PTI.

Juicio clínico: trombopenia por aumento del consumo de plaquetas

Ingreso hospitalario para control analítico y evolutivo. Ecografía abdominal normal.

Mejoría progresiva del número de plaquetas. No se objetiva sangrado. Alta con previo aviso a la Guardia Civil.

3.- Estrategia práctica de actuación

Ante una trombopenia en urgencias lo primero que hemos de descartar es que se trate de un error de laboratorio (pseudotrombopenia). Para ello usamos el citrato. Una vez confirmado se deberá distinguir la etiología: central o periférica. Se realiza frotis sanguíneo.

Una vez filiado el origen, la estrategia terapéutica podrá ser etiológica y/o de soporte. En nuestro caso solo precisó observación.

Por último, no olvidar que estamos ante un caso de violencia de género por lo que se debe dar parte a las fuerzas de seguridad.



4.- Palabras clave

Trombocitopenia, hematoma, violencia contra la mujer