



ASTENIA EN EL ANCIANO: GENERALMENTE MOTIVO PARA PREOCUPARSE

Eva Bengochea Botín, José Luis González Fernández, Diana Mariño Cifuentes; Pamela Bengochea Botín, Miguel Ángel Nuñez Viejo, David Abascal Carral.

Introducción: La astenia, referida como una sensación de falta de fuerza, suele ocultar procesos de gravedad suficiente como para no demorar su búsqueda. Tiene múltiples orígenes y suele acompañarse de otros datos orientativos. En ancianos, puede traducir alteraciones del ánimo o procesos de pronóstico ominoso.

Descripción del caso:

Varón de 84 años, sin antecedentes relevantes ni tratamiento. Acude por astenia de 6 meses, sin pérdida de peso ni fiebre.

Exploración: Palidez cutánea. Eupneico. Arterias temporales normales. No adenopatías a ningún nivel. No plétora yugular. Auscultación cardiopulmonar normal. Resto sin hallazgos.

Hemograma: 800 leucos/mL (14% S, 77%L), Hb 6,5 Hto 19% VCM 105, Plaquetas 96000. Bioquímica: ferritina 429, VSG 50 mm/h, resto normal. **ECG:** ritmo sinusal. Rx tórax: imagen cicatricial en LSD. **Ecografía abdominal:** normal. **Proteinograma:** beta-2 2,8, resto normal. **Marcadores tumorales:** normales. **Inmunología:** normal. **Serología** (virus): negativo. **Medulograma:** leucemia aguda mieloblástica (LAM) M0.

Diagnóstico: LAM M0

Diagnóstico diferencial: patologías infiltrativas, infecciosas, carenciales y tóxicos medulares. Se optó por tratamiento sintomático.

Bibliografía:

- 1-Bennett, J. *et al.* Proposals for the classification of the acute leukemias. *Br. J. Haematol.* 1996; 33: 451-458.
- 2.Reinoso Pérez FL, Rivas Pollmar I, de Paz Arias R, Hernández Navarro F. Diagnóstico y tratamiento de las anemias megaloblásticas. *Medicine.* 2008;10(20):1326-33

Estrategia práctica de actuación:

En casos de astenia, es necesario la obtención de hemograma y bioquímica incluyendo iones, vitaminas (B12), fólico y hormonas tiroideas. Si se objetivan alteraciones hematológicas se recomienda supervisión por Hematología para obtención de medulograma, si fuera necesario. También es conveniente realizar estudios radiológicos básicos y electrocardiograma, para despistaje de patología cardiopulmonar. El empleo de fármacos mielotóxicos debe descartarse antes de proceder a la búsqueda de otras causas.

Una vez detectada la enfermedad de base, en este caso una leucemia aguda, habrá que valorar la conveniencia de tratamiento etiológico o de soporte en función de edad y comorbilidad.

