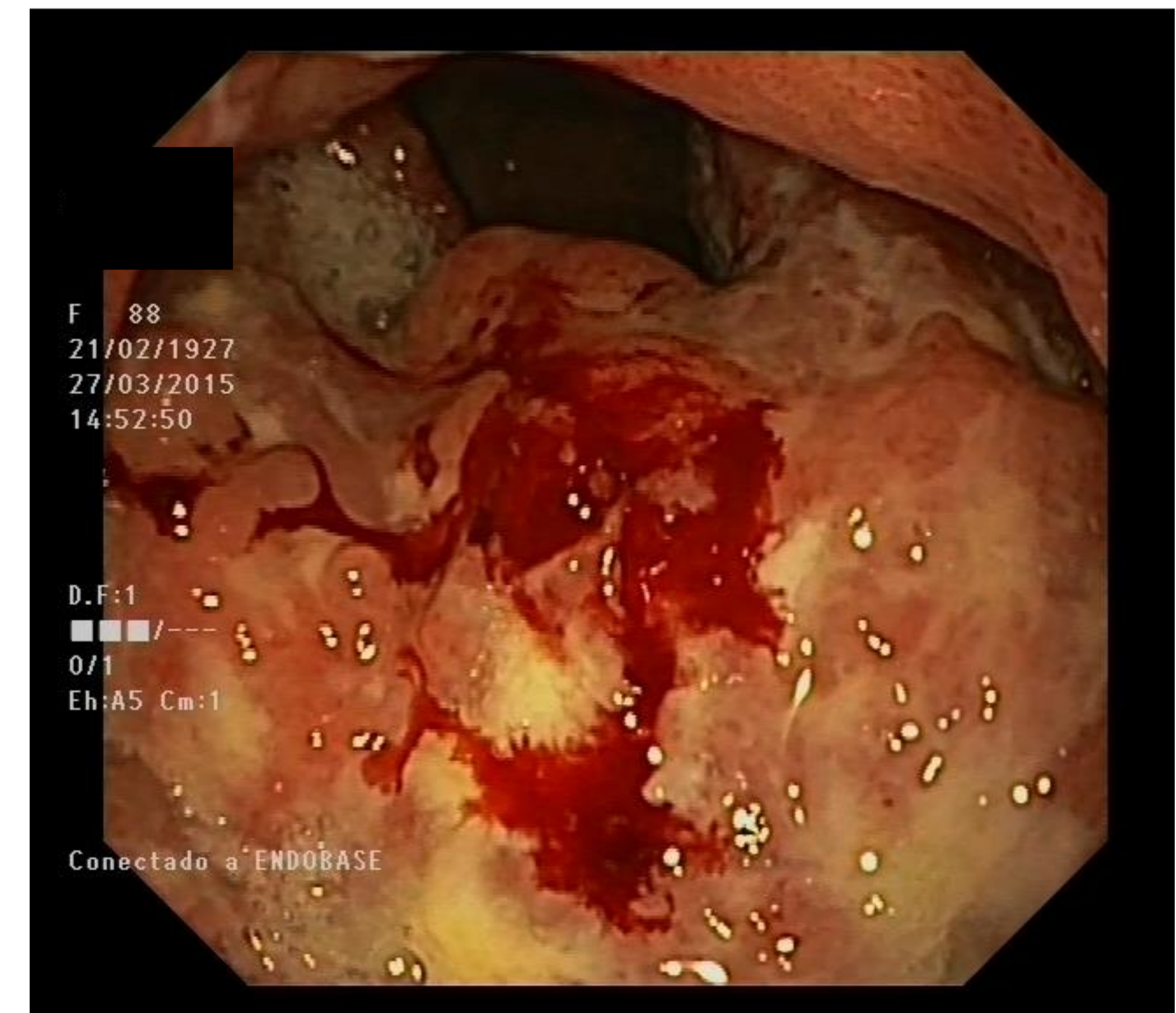


LA PACIENTE QUE NO QUERÍA TENER ANEMIA

Autores: J. Ignacio Berrocoso Sánchez, Tarsila Gabriel Maia Nery, Armando Rosario Mena, J. Ignacio Delgado Redondo, Sara Aladro Escribano, Carmen Montero Sánchez.

El cáncer gástrico supone la segunda causa de muerte por cáncer. Más del 95% son adenocarcinomas y están aumentando los de localización proximal. Existen múltiples factores de riesgo (dieta, alcohol, tabaco, infecciones, etc). Los síntomas más frecuentes son dolor abdominal y pérdida de peso.

Paciente de **88 años**, hipertensa, con hipotiroidismo, un infarto de miocardio hace 20 años y nefrectomía izquierda hace 30. Independiente, **vive sola**. Se le detecta en una analítica de atención primaria una **hemoglobina de 5 g/dl**. Ella únicamente refiere **astenia** desde hace un mes, pero su sobrina nos cuenta un cuadro de **vómitos, pérdida de apetito y seis kg de peso** desde hace más tiempo. Las heces son de características normales y la exploración es anodina. Se deriva a urgencias e ingresa en medicina interna, donde recibe una transfusión y se realiza un estudio endoscópico en el que se detecta una gran tumoración excrecente en el bulbo duodenal que ocupa el 90% de la luz. Se realiza biopsia siendo el diagnóstico anatomopatológico de **adenocarcinoma infiltrante**. La paciente fue derivada a cirugía para valorar tratamiento paliativo. A pesar de todo ella siempre refirió encontrarse bien.



Ante una anemia comenzaremos por una historia clínica y exploración física completa. También solicitaremos una biometría hemática completa que incluya la hemoglobina, el hematocrito y los índices eritrocíticos: volumen corpuscular medio, hemoglobina corpuscular media, y concentración media de hemoglobina corpuscular por volumen de eritrocitos. Además pediremos un perfil férrico. Ante una anemia ferropénica pensaremos como causas más comunes en: aumento de la utilización del hierro, déficit de absorción, y pérdidas (sobre todo digestivas crónicas). En **mayores de 60 años** debemos sospechar la **neoplasia digestiva** y la **angiodisplasia intestinal**. Valoraremos transfundir y derivar si es necesario.

Palabras clave: anemia, ferropenia, cáncer gástrico.

Bibliografía:

- 1) Urrutia A, Sacanella E, Mascaro J, Formiga F. Anemia en el anciano. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2010;45(5):291-7.
- 2) Chabner B, Lynch T, Longo D. Cáncer de estómago. En: Harrison: Manual de Oncología; 2009. p. 395-401.