

¿ANEMIA FERROPÉNICA ÚNICAMENTE?

Autores: Andrea Montiel Moreno(1), Laura Quijada Gutiérrez(2), Miriam de Mata Iglesias(3), Teresa Oliva González(3), Álvaro Muñoz Galindo (2), Henar Pérez Ramos (2)
(1)Centro de Salud Casto Prieto, (2)Centro de Salud Alamedilla, (3)Centro de Salud San Bernardo

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

INTRODUCCIÓN:

La enfermedad celíaca es un síndrome malabsortivo donde hay una intolerancia permanente a la gliadina (fracción de gluten soluble en alcohol) caracterizada por una reacción inflamatoria. En adultos debemos sospecharla ante un paciente con anemia ferropénica, fatiga, dolor abdominal y meteorismo.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Mujer, 35 años sin antecedentes personales de interés.

Presenta cuadros repetidos de varios meses de evolución de dolor abdominal con pirosis sin alteraciones del ritmo intestinal ni productos patológicos en heces.

Exploración física: constantes dentro de la normalidad. Exploración por aparatos sin nada que destacar.

Pruebas complementarias: analítica: anemia ferropénica y déficit Vitamina B12. Se inicia hierro oral. Niega mejoría de los episodios. Se realiza una segunda analítica a los 3 meses de iniciar el tratamiento con anticuerpos (Ac) de enfermedad celíaca: Hb 14,1. Ac anti gliadina IgA: 14, IgG64, Ac anti endomisio: IgA positivo, anti transglutaminasa IgA>128. Ac anti factor intrínseco negativos. Sangre oculta en heces negativa. Test ureasa negativo. Gastroscopia con biopsias: duodenitis crónica compatible con enfermedad celíaca.

Tratamiento: dieta sin gluten, Vitamina B12 y hierro

ESTRATEGIAS PRÁCTICAS DE ACTUACIÓN:

La enfermedad celíaca es una patología más frecuente en niños. Hay pacientes que padecen ciertas enfermedades como: la dermatitis herpetiforme, el déficit IgA, o la diabetes tipo I, por lo que son considerados grupo de riesgo. Debemos estar atentos a síntomas como el dolor abdominal, la dispepsia, los dolores óseos, las deposiciones blandas o signos como la malnutrición, la anemia ferropénica o la miopatía para realizar un diagnóstico precoz y evitar así posibles complicaciones como son el linfoma no Hodking o los carcinomas. Para el diagnóstico solicitaremos los anticuerpos siendo el más empleado el antitransglutaminasa IgA. El diagnóstico definitivo es mediante la biopsia duodenal.

PALABRAS CLAVE:

Anemia ferropénica, dolor abdominal, malabsorción en el adulto.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

Fisterra.com, atención primaria en la red [sede web]. La Coruña. Fisterra.com 1990- [última actualización noviembre 2009/consulta marzo 2014], disponible en: <http://fisterra.com/publicaciones.saludcastillayleon.es/guias-clinicas/enfermedad-celiaca/#1881>