

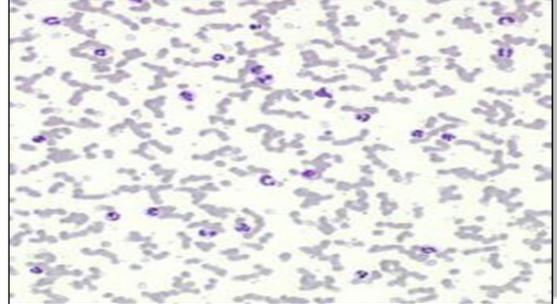
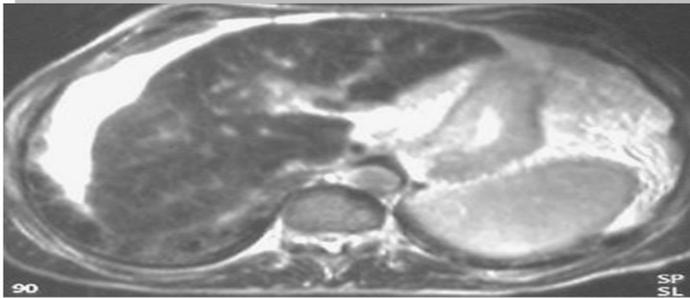


## CLINICOS

Masculino de 42 años de edad con tabaquismo 4+ durante toda su vida, cursa con cuadro de enfisema pulmonar severa Su Coagulograma muestra tiempos alargados en las 3 Ts, PFH con hipoproteinemia, hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia, DHL aumentada x 5, Hiperbilirrubinemia con aumento de BD > BI, Colesterol de 110 mg/dL, Triglicéridos 500 mg/dL.

BH				
LABORATORIO	UNIDADES	RESULTADO	L. REF	
			MIN	MAX
Hematocrito	g/dL	58.0	35.0	45.0
VCM	fL	92.0	80.0	95.0
CMHC	pg	31.0	27.0	31.0
ADE	%	12.0	11.0	15.0
Plaquetas	mil / uL	395.0	150.0	400.0
VSG	mm/hr	55.0	1	20

FISIOPATOLOGIA	
Intensidad del problema	SEVERO
Tamaño del eritrocito	NORMOCITICO
Concentración de Hb	HIPOCROMICA
Forma del eritrocito	NORMAL
Anisocitosis	AUSENTE
Actividad medular	REGENERATIVA
Reserva probable de Hierro	ELEVADAS
Reserva probable de Folatos	NORMAL
Reserva probable de V B12	NORMAL



ETIOLOGIA	% RESPUESTAS
GENETICA	55%
NEOPLASICA	37%
INMUNOLOGICA	11%
TOXICOLOGICA	7%
NUTRICIONAL	4%
DXS	% RESPUESTAS
HEMOCROMATOSIS	53%
ENFISEMA PULMONAR	34%
CIRROSIS HEPATICA	23%
INSUF RESPIRATORIA	16%
CA HEPATOCELULAR	16%
ICCV	12%
MIELOMA MULTIPLE	11%
POLICITEMIA VERA VS SECUNDARIA	8%
GABINETES	% RESPUESTAS
US ABD	41%
TELE TORAX	34%
ESPIROMETRIA	27%
RMN	21%
RASTREO OSEO MTS	18%
ECG	18%
TAC	11%

LABORATORIO	% RESPUESTAS
BIOMETRIA HEMÁTICA VSG	96%
QUIMICA SANGUINEA 24 ELEMENTOS	59%
PFH	52%
PERFIL DE HIERRO. FERRITINA	49%
BX HEPATICA CON TINCION FE	45%
GASOMETRIA. CARBOXIHB	39%
PERFIL DE LIPIDOS	27%
EXAMEN GENERAL DE ORINA	26%
FOLATOS	26%
VB12	26%
MO MIELOGRAMA TINCION FE	23%
MARCADORES TUMORALES. AFP	22%
PANEL HEPATITIS ABC	21%
ELECTROFORESIS PROTEINAS ( S y O)	19%
COAGULOGRAMA	14%
PCR	4%
PROCALCITONINA	4%
PANEL HEPATITIS ABC	21%
ELECTROFORESIS PROTEINAS ( S y O)	19%
COAGULOGRAMA	14%
PCR	4%
PROCALCITONINA	4%

## DIAGNOSTICO

## HEMOCROMATOSIS = SOBRECARGA DE HIERRO

Definición

La hemocromatosis es una enfermedad hereditaria en la cual se acumula demasiado hierro en el organismo. Es una de las enfermedades genéticas más comunes. En los EEUU afecta a 1 de cada 250 personas.

Causas, incidencia y factores de riesgo

El hierro es un mineral que se encuentra en muchos alimentos. Normalmente el cuerpo absorbe aproximadamente 10 por ciento del hierro presente en los alimentos que ingiere. Las personas con hemocromatosis absorben mucho más hierro que lo necesario. El cuerpo no tiene una vía natural para deshacerse del hierro excedente. Lo almacena en los tejidos corporales, especialmente en el hígado, el corazón y el páncreas. El exceso de hierro puede dañar sus órganos. Sin tratamiento, puede provocar una falla en cualquiera de ellos.

Edad y Sexo:

La hemocromatosis afecta más a los hombres que a las mujeres y es particularmente común en personas de raza blanca originarias del occidente de Europa. Los síntomas se observan más a menudo en hombres entre los 30 y los 50 años, y en mujeres mayores de 50 años, aunque algunas personas pueden presentar problemas a partir de los 20 años de edad. El riesgo de sufrir hemocromatosis es mayor si alguien más en la familia tiene o ha padecido esta afección.

Síntomas

La hemocromatosis ocurre cuando se acumula demasiado hierro en el hígado, lo cual lleva a que se hepatomegalia. La enfermedad puede conducir al desarrollo de diabetes, cambios en la coloración de la piel, problemas cardíacos, artritis, atrofia testicular, cirrosis hepática, cáncer del hígado, hipopituitarismo, dolor abdominal crónico, fatiga severa y aumento del riesgo de contraer ciertas infecciones bacterianas.

Laboratorio

Ferritina es la prueba mas confiable en la actualidad para la medición de los depósitos de Hierro

Terapia:

La remoción del hierro se hace a través de una flebotomía (extracción de sangre), extrayendo medio litro de sangre del cuerpo semanalmente durante 2 ó 3 años hasta que se reduzca el nivel de hierro. Después de esto, se necesita una flebotomía menos frecuente para mantener los niveles dentro de los límites normales. La frecuencia de este procedimiento depende de los síntomas y de los niveles de hemoglobina y ferritina en suero.

Pronostico

Cuanto antes se haga el diagnóstico y se inicie el tratamiento, mejor será el pronóstico. Si el tratamiento comienza antes de que algún órgano se afecte, las afecciones, como enfermedad hepática, cardiopatía, artritis y diabetes generalmente se pueden prevenir.

Bibliografía

Kumar V, Abbas AK, Fausto N. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. 7th ed. St. Louis, Mo: WB Saunders; 2005:908-910.