

Se presenta paciente masculino de 34 años, originario de San Marcos, Guatemala, con antecedente quirúrgico de apendicectomía en 2022, sin otros antecedentes patológicos relevantes. Consulta por cuadro caracterizado por astenia, adinamia y hematoquezia de un mes de evolución. Refiere además pérdida de peso de aproximadamente 6 libras en ese período, sin historia de fiebre y/o sudoraciones nocturnas.

Inicialmente fue evaluado por gastroenterología, donde siguiendo la marcha diagnóstica se realizó endoscopía digestiva alta sin hallazgos importantes o relevantes, seguida de colonoscopia que mostró múltiples pólipos colónicos, tomándose biopsias para continuar estudio y se decide egreso y seguimiento ambulatorio. Se evalúa paciente y dado que continúa la sintomatología y según el resultado del informe patológico se decide su ingreso hospitalario para tratamiento especializado.

En la evaluación de ingreso, el paciente presenta signos vitales dentro de parámetros normales, con mucosa oral semihúmeda y eritema ocular izquierdo; además dolor epigástrico a la palpación profunda. Los laboratorios iniciales reportan anemia normocítica normocrómica; resto de laboratorios sin alteraciones La radiografía de tórax fue normal.

Durante su estancia hospitalaria, se inicia tratamiento antimicrobiano específico, con buena evolución clínica, resolución de los síntomas digestivos y normalización de parámetros hematológicos. Fue dado de alta con manejo ambulatorio y seguimiento por consulta externa.