

Presentación de Caso: Más allá de un síndrome constitucional. ¿De verdad es la médula?

1. Ficha de Identificación y Epidemiología

Se presenta el caso de una paciente femenina de 58 años de edad, procedente y residente de un área urbana del municipio de Santa Rosa de Cabal, perteneciente al departamento de Risaralda, Colombia. Quien consulta por fiebre y pérdida de peso.

2. Antecedentes Personales

- **Patológicos y Quirúrgicos:** No refiere diagnóstico previo de enfermedades crónico-degenerativas ni intervenciones quirúrgicas mayores.
- **Heredo-familiares:** Presencia de hipertensión arterial de parte de hermana materna con diagnóstico a los 47 años. No patología oncológica ni autoinmune conocida.
- **Farmacológicos:** Niega el consumo crónico de medicamentos, uso de terapias alternativas o exposición reciente a fármacos.
- **Tóxico-Alérgicos:** Refiere exposición crónica a humo de tabaco de segunda mano. Niega alergias documentadas a alimentos y medicamentos.

3. Enfermedad Actual

Su padecimiento inicia 3 meses previos a la primera consulta con personal de salud, por instauración progresiva de astenia, adinamia, hiporexia marcada, que se asocian a una pérdida de peso no intencionada de aproximadamente 10 kg, cursando concomitantemente con episodios de escalofríos y fiebre. Tras su primera valoración por servicio médico se reportó el hallazgo de anemia leve, trombocitopenia severa y elevación de transaminasas, así como presencia de hepatomegalia.

4. Positivos a la exploración física, signos vitales y somatometría

TA 118/77 mm Hg, FC 64 lpm, FR 16 rpm, Temperatura 36°, SatO2 96% FiO2 0.21
Talla 162 cm, Peso 54 Kg (Previo 63 Kg), IMC 20.58 kg/m²

Piel y tegumentos: Petequias distales en extremidades, sin otras lesiones en piel, ni datos de sangrado

5. Paraclínicos y gabinete

- Biometría hemática
 - Leucocitos: 6350/uL
 - Neutrófilos: 4430/uL
 - Linfocitos: 1150/uL
 - Monocitos: 760/uL
 - Eosinófilos: 0/uL
 - Basófilos: 10/uL
 - Plaquetas: 44000/uL
 - Hemoglobina: 11 g/dL
 - Hematocrito: 39%
 - VCM: 85 fL
 - HCM: 26.4 pg
 - RDW-CV: 23.50 %

- Bioquímica clínica
 - AST 48 U/L
 - ALT 94 U/L (0-33)
 - FA 255U/L (35-104)
 - Bilirrubinas: Totales 0.83 / Directa 0.5 / Indirecta 0.33 mg/dL
 - DHL: 232 mg/dL
 - Tiempos de coagulación: TP 11 s (C 11.39s) INR 0.96 | TPT 24.5s (C 27.3s)
 - Electrolitos: Cl 106 / Na 139 / K 3.8 meq/L
 - Función Renal: Creatinina 0.43 mg/dL | BUN 20 mg/dL

- Serología e infecciosos:
 - VIH (-) | RPR (-)

- VHB: AgsHB (-) | AC core total (-)
- VHC: Anticuerpos anti VHC (-)
- Hemocultivos: Negativos
- Urocultivo: Negativo

- Ecografía de abdomen total
 - Focos de microlitiasis sin evidencia de colecistitis.
 - Hepatoesplenomegalia de etiología por determinar.