

A PROPÓSITO DE UN CASO

“Doctor: pierdo sangre a mogollón”

Autores: Gabriela V. Cattabriga León (adjunto de Atención Primaria), Javier Vicente Hernández (R2 Medicina de Familia), Neyky Sofía Obando García (R1 Medicina de Familia).

Ámbito del caso: Atención Primaria

MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES

Paciente que acude a urgencias de centro de salud por hematospermia, gingivorragia, epistaxis y hematomas espontáneos desde hace un mes. No fiebre, niega pérdida de peso ni sudoraciones nocturnas. Hace un mes acudió a urgencias de hospital por hematospermia el cual deciden derivar a urología.

Antecedentes personales: No RAMC. HTA. DL sin tratamiento.

Tratamiento habitual: Losartan 50 mg 1-0-0.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Cavidad oral: bulla hemorrágica en mucosa yugal izquierda, no otras lesiones.

Se palpan adenopatías cervicales, no se palpan adenopatías submandibulares, axilares ni inguinales. No se palpa nódulos en regiones testiculares.

Piel: varias equimosis en flanco derecho periumbilical, antebrazo derecho y cara lateral de pierna izquierda de 3cm en evolución. Petequias en tercio distal de MMMII.

ACP: Rítmico, sin soplos; MVC.

Abd: RHA presentes, no doloroso a la palpación, no masas ni megalias.

MMII: no edemas ni datos de TVP.

PLAN

Se solicita analítica urgente que se realiza al día siguiente en la que destaca plaquetopenia ($40 \cdot 10^3/\mu\text{L}$), leucopenia de ($2.68 \cdot 10^3/\mu\text{L}$) y LDH 283 U/L y coagulación sin alteraciones relevantes. Por lo que se deriva a urgencias.

En analítica hospitalaria destaca en frotis anisopoiquilocitosis, con algún dacriocito, algún esquistocito, eritroblasto y metamielocito aislado. Valorado por hematología : biopsia de médula ósea: Leucemia Promielocítica Aguda.

Se realiza estudio de extensión con TC cráneo y TC body sin hallazgos. Ecocardio con función sistólica global normal.

DIAGNÓSTICO

Leucemia Promielocítica Aguda.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se inicia ácido transretinoicoa con buena respuesta y tras ingreso de dos meses de duración inician tratamiento ambulatorio con tretinoína.

En el momento actual en tratamiento con tretinoína con buena evolución y buena respuesta al tratamiento.

CONCLUSIONES Y APLICABILIDAD

El sangrado no es una patología muy frecuente en atención primaria. Aunque habitualmente en pacientes con sangrados no hay patología subyacente, en algunos pacientes es importante descartar enfermedad que pueda ser causa de dicha hemorragia. Aunque no disponemos de las herramientas para diagnosticar leucemias, una analítica puede ser la guía para enfocar un diagnóstico.

PALABRAS CLAVES: Hematospermia, Hematoma, Leucemia.