

## ANEMIA HEMOLÍTICA: LA IMPORTANCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA

**Autores:** Beatriz Muñoz Sánchez (1), Almudena Barahona Fernández(2), Victoria Sánchez Rey (3)

- (1) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Segovia. Madrid  
(2) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdezarza. Madrid  
(3) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lavapiés. Madrid

### Anamnesis:

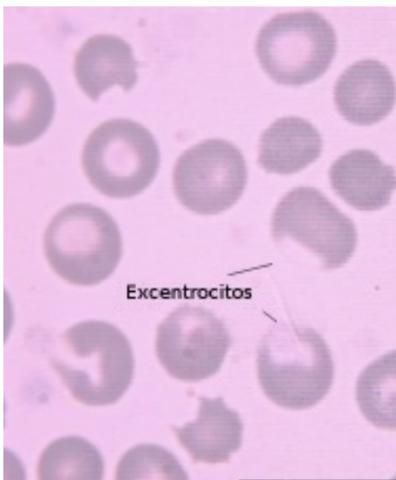
Varón de 46 años de origen marroquí sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes personales de HTA en tratamiento con Enalapril desde hace 2 meses y episodio de uveítis anterior en ojo izquierdo en 2020.

Acude a urgencias por cuadro de 7 días de evolución consistente en sensación distérmica, **astenia**, artromialgias y dolor abdominal en flanco izquierdo intermitente.



### Exploración física:

El paciente se encuentra hemodinámicamente estable y afebril. En la exploración física destaca **ictericia de piel y mucosas**. A nivel abdominal, presenta dolor a la palpación de hipogastrio sin signos de irritación peritoneal.



### Pruebas complementarias:

Se realiza analítica sanguínea donde hay presente una anemia normocítica normocrómica con **Hb de 10,3gr/dL**, **bilirrubina de 5,8 mg/dL** a expensas de **indirecta**, **LDH de 773 U/L**, leucocitosis 25,700 con PCR de 1,25 mg/dL. Posteriormente se solicita Test de Coombs que resulta negativo y frotis en sangre periférica en el que se aprecian abundantes **excentrocitos**, compatible con déficit de glucosa- 6- fosfato-deshidrogenasa.

### Diagnóstico, tratamiento y evolución:

Tras el diagnóstico se ahonda en la anamnesis refiriendo el paciente que el cuadro clínico comenzó tras tomar un plato de **habas** blancas, alimento que no había tomado previamente.



Se ingresa al paciente en Medicina Interna con trasfusión de 1 concentrado de hematíes y medidas de soporte (sueroterapia, ácido fólico y restricciones dietéticas) con mejoría progresiva de la anemia y de los parámetros de hemólisis. Se prohíbe el consumo de habas y de medicamentos como las fluoroquinolonas, nitrofurantoína, rasburicasa, primaquina y dapsona.

### Conclusiones y aplicabilidad:

1. La importancia de solicitar Test de Coombs y realización de frotis en sangre periférica ante la presencia de una anemia hemolítica para la realización de diagnóstico diferencial.
2. En este caso, con los datos clínicos y analíticos podríamos haber sospechado esta entidad al indagar en la anamnesis, lo que demuestra la importancia de la historia clínica.