

Revista Mexicana de Patología Clínica

Volumen
Volume **46**

Número
Number **3**

Julio-Septiembre
July-September **1999**

Artículo:

Caso misterioso

Derechos reservados, Copyright © 1999:
Federación Mexicana de Patología Clínica, AC

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Caso misterioso

Paciente femenina de 68 años con historia de molestias gástricas inespecíficas de ocho años de evolución.

Hace un año empezó a presentar palidez, astenia, disnea de medianos esfuerzos e ictericia mínima que han progresado.

En la biometría hemática se encontró Hb: 3.2 g; VGM: 156; HGM: 42; CMHG: 33.2.

La fotomicrografía corresponde a la médula ósea.

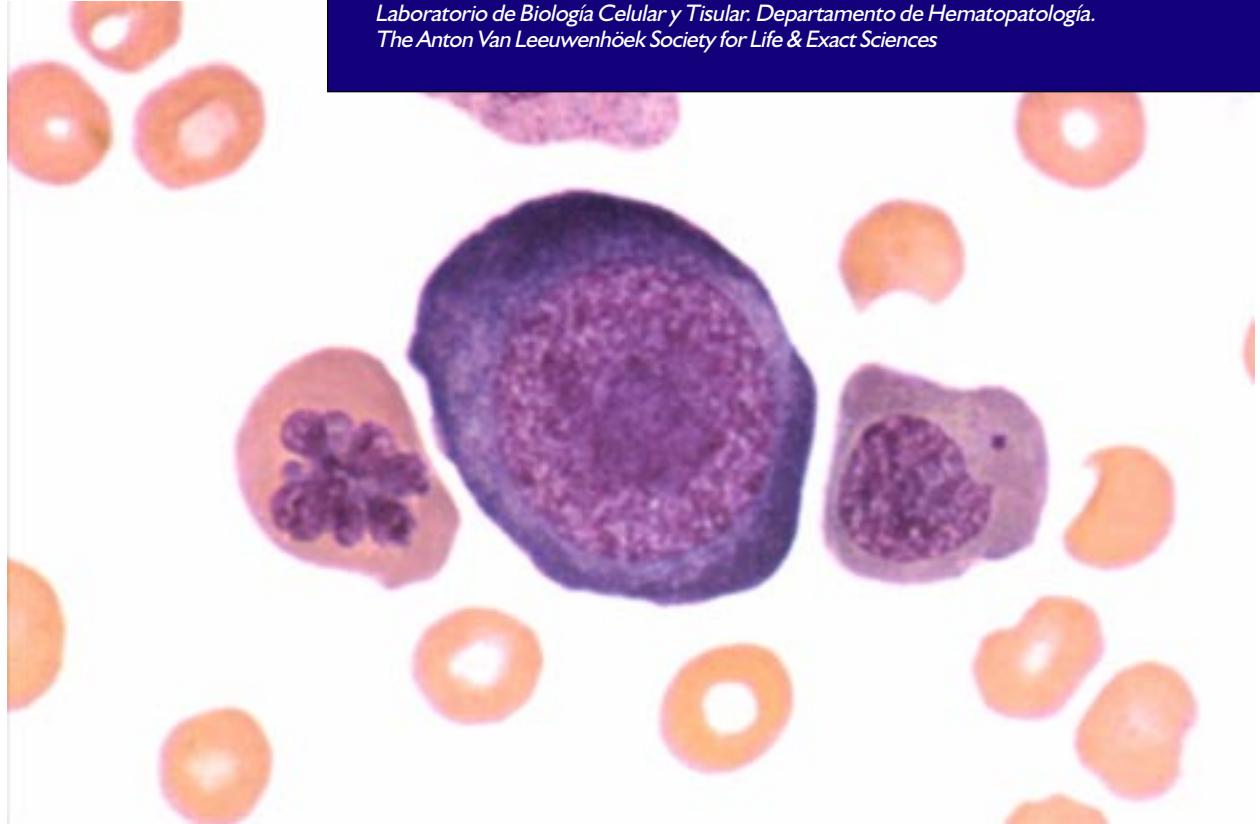
Caso contribuido por el Dr. Joaquín Carrillo Farga.

Escuela de Medicina, Universidad Panamericana. México, D.F.

Laboratorio de Biología Celular y Tisular. Departamento de Hematopatología.

The Anton Van Leeuwenhoek Society for Life & Exact Sciences

260



La respuesta al caso misterioso es la siguiente:

Anemia megaloblástica por deficiencia de vitamina B12

En la médula ósea se observan eritroblastos de gran tamaño (megaloblastos), con notables cambios morfológicos: el eritroblasto basófilo tiene citoplasma abundante y cromatina filamentosa; el eritroblasto policromatófilo tiene

un núcleo irregular, con condensación también irregular de la cromatina y en el citoplasma se observa un cuerpo de Howell-Jolly; el eritroblasto ortocromático tiene un núcleo completamente irregular, multilobulado.

La paciente tenía una gastritis autoinmune; la biopsia gástrica mostró atrofia acentuada de la mucosa y se encontraron anticuerpos anti células parietales y anti factor intrínseco.

La falta de factor intrínseco produce falta de absorción de vitamina B12. Los valores de vitamina B12 estuvieron muy por abajo de lo normal.

Se encontró ligero aumento de bilirrubina indirecta causado por la destrucción intramedular de eritroblastos; la manifestación clínica fue la ictericia.

Este es el cuadro denominado anemia perniciosa.