Edad : 44 años

Sexo : F

Pruebas	Resultado		Unidad	Valor de referencia	
QUÍMICA					
Electrol./Metabolitos		60		55.05	
Creatinina		63	umol/L	55-95	
IFG		89		>90	
ml/min/1.73m2					
Proteínas		1 40	- /1	0.7.4.0	
IgA	*	1.48	g/L	0.7-4.0	
Ferritina	•	<1	ug/L	5-175	
Lípidos	*	C F		4256	
Colesterol	Τ.	6.5	mmol/L	4.3-5.6	
Colesterol HDL	*	1.08 4.8	mmol/L	0.70-1.50	
Colesterol LDL	-1-		mmol/L	1.9-4.5	
Triglicéridos		1.34	mmol/L	0.80-2.00	
Indice col/HDL		6.0			
Metabolismo de carbohidratos		5.0	ma ma a l / l	40.56	
Glucosa HEMATOLOGÍA		5.0	mmol/L	4.0-5.6	
Hemocitometría					
		7.9	mmol/L	7.5-10.0	
Hemoglobina Hematocrito		7.9 0.39	•	0.36-0.47	
VCM		0.39 84	L/L fl	80-100	
CHM	*	1.69	fmol	1.70-2.10	
CHCM	•	20.1	mmol/L	19.3-22.5	
Eritrocitos		4.68	10E12/L	4.20-5.40	
Leucocitos		6.6	10E12/L 10E9/L	4.0-10.0	
Trombocitos		393	10E9/L 10E9/L	130-400	
ENDOCRINOLOGÍA		393	10E9/L	130-400	
TSH		1.79	mE/L	0.35-5.5	
DIAGNOSTICO AUTOIMMUNE		1./9	111L/ L	0.55-5.5	
tTG	*	59.8	U/ml	<6.4	

<u>Comentarios</u>: Deficiencia de hierro persistente. Esto puede ser un síntoma de la enfermedad celíaca (intolerancia al gluten). Este trastorno no es muy raro (prevalencia estimada en 1:200) y los síntomas pueden variar enormemente entre los pacientes. La tTG positiva tiene una alta sensibilidad y especificidad. Considerar la derivación a un especialista (especializado en trastornos de estómago, intestino e hígado) para las pruebas de seguimiento (medición de anticuerpos antiendomisio, determinación de Atrofia de vellosidades en el intestino delgado).

<u>Discusión medicina interna</u>: Esta mujer de 44 años de edad, fue llevada a una clínica ambulatoria para trastornos del estómago, intestino e hígado debido a una deficiencia de hierro. Toda su vida tuvo un patrón alterado de defecación. La biopsia duodenal mostró vellosidades atrofiadas. En combinación con la prueba positiva de tTG se realizó el diagnóstico de enfermedad celíaca. Recibió información y orientación de un nutricionista. Ella es consciente del hecho de que debe tomar una dieta sin gluten durante el resto de su vida. Hay anemia manifiesta pero no es necesario comenzar con la suplementación de hierro.

El paciente realiza seguimiento er hemático. Conclusión: Enfermeda	i consultorio exte d celíaca.	erno a través del co	ontrol de tTG,	hierro y cuadro