

Edad : 76 años
 Sexo : F

Pruebas	Resultado	Unidad	Valor de referencia
QUIMICA			
Electrol./Metabolitos			
Sodio	142	mmol/L	135-145
Potasio	4.5	mmol/L	3.5-5.0
Creatinina	* 134	umol/L	55-95
IFG	* 33		>90
ml/min/1.73m2			
Calcio	* 2.02	mmol/L	2.20-2.60
Magnesio	* 0.66	mmol/L	0.70-1.00
Fosfato	1.45	mmol/L	0.80-1.50
Hierro sérico	12.5	umol/L	11.0-30.0
Ácido úrico	* 0.46	mmol/L	0.12-0.42
Proteínas			
Proteínas totales	78.8	g/L	60.0-80.0
Albumina	45.9	g/L	35.0-50.0
Transferrina	2.22	g/L	1.90-3.20
% Saturación transf	25	%	16-45
Ferritina	134	ug/L	5-175
Metabolismo de carbohidratos			
Glucosa	* 5.9	mmol/L	4.0-5.6
HEMATOLOGIA			
Hemocitometría			
ESR luego de 1 hora	18	mm/hr	1-30
Hemoglobina	8.1	mmol/L	7.5-10.0
Hematocrito	0.38	L/L	0.36-0.47
VCM	92	fl	80-100
CHM	1.96	fmol	1.70-2.10
CHCM	21.3	mmol/L	19.3-22.5
Eritrocitos	* 4.13	10E12/L	4.20-5.40
Leucocitos	8.7	10E9/L	4.0-10.0
Trombocitos	213	10E9/L	130-400
ENDOCRINOLOGIA			
TSH	1.78	mE/L	0.35-5.5
PTH-intacta	* <0.3	pmol/L	1.0-5.5

Comentarios : Calcio bajo, PTH baja y albúmina es normal; a veces el nivel de calcio puede explicar la albúmina baja. En caso de insuficiencia renal se puede esperar PTH elevada (hiperparatiroidismo secundario). Con la deficiencia de vitamina D, el calcio bajo coincide con PTH elevada. PTH baja puede ser el resultado de hipoparatiroidismo secundario luego de tireoidectomía. ¿Se manifestó este diagnóstico en el paciente? Otra causa puede ser la disminución del nivel de magnesio. Otras causas para el hipoparatiroidismo son raras.

Correspondence internal medicine : Conclusion: Mujer de 76 años, luego de una tireoidectomía, probablemente con paratiroidectomía, leve hipocalcemia asintomática. No se detectó PTH. Se decidió aumentar la medicación de calcio a 500 mg 3 veces al día. Monitoreo ambulatorio en 3 semanas.