



UNAM. Facultad de Medicina
Departamento de Biología Celular y Tisular

**Biología Celular e
Histología Médica**

curso 2012
2013

CASO CLÍNICO No. 9

unam

FACULTAD DE MEDICINA



CASO No. 9

- Mujer de 36 años de edad, originaria y residente del DF. Escolaridad hasta nivel profesional. Casada, católica. Licenciada en Derecho. Trabaja con su marido, que es también licenciado en Derecho, en despacho de abogados. Vive con su familia en casa propia que cuenta con todos los servicios intradomiciliarios sin hacinamiento ni promiscuidad. Tienen 2 hijos que viven con ellos de 16 y 18, que se dedican a estudiar.
- Refiere hábitos higiénicos adecuados, con baño diario con cambio de ropa, aseo dental tres veces al día y lavado de manos antes y después de los alimentos. Acude rutinariamente al gimnasio al menos 4 veces a la semana con sesiones de 2 horas, donde realiza ejercicios de cardio y pilates.

CASO No. 9

- Aproximadamente un año y medio antes de su consulta notó una disminución gradual en su condición física en los ejercicios que rutinariamente realizaba en el gimnasio. Al principio no dio mucha importancia a este problema, pero 6 meses después de cambiar sus rutinas y su dieta, se agregó una sensación de cansancio y fatiga aparentemente inusuales.
- 3 meses después consultó con el médico de su trabajo quien le recomendó una nueva dieta, disminución en la intensidad y tiempo de los ejercicios y aumentar sus horas de sueño.
- 2 meses después la sensación de cansancio siguió incrementándose gradualmente y se agregó una sensación de plenitud postprandial que llevó a que disminuyera su ingesta. Notó pérdida de peso de 4 a 6 Kg en un período de 3 meses. El mismo médico agregó al manejo suplemento multivitamínico con B 12.

CASO No. 9

- Como las molestias no cedían pero parecían aumentar, el esposo recomendó una consulta con otro médico de confianza. Después de un interrogatorio y exploración exhaustiva, detectó esplenomegalia y leve palidez de las conjuntivas por lo que solicitó estudios de apoyo diagnóstico que incluyeron: Biometría hemática completa, química sanguínea, examen general de orina y un estudio coproparasitoscópico y tomografía axial computarizada del abdomen.
- Comente con sus compañeros las razones que llevaron al nuevo médico tratante a solicitar estos estudios.

CASO No. 9

ANÁLISIS PRIMARIO DE DATOS

- Femenino de 36 años de edad
- Sin antecedentes heredo-familiares o personales de importancia
- Aparentemente sana y con buena dieta y ejercicio
- Un año y medio antes nota disminución en su rendimiento físico.
- Un año antes percibe sensación de cansancio y fatiga inusuales progresivas y que no mejoró con manejo conservador.
- 7 meses antes, notó sensación de plenitud posprandial con disminución de la ingesta y pérdida de peso de 4 a 6 Kg en 3 meses.
- En revisión clínica se percibió cierto grado de palidez y esplenomegalia que no se describe.
- No se identificaron otras alteraciones.

CASO No. 9

ANÁLISIS PRIMARIO DE DATOS

- A continuación le vamos a presentar los resultados de los estudios solicitados.
- Le recomendamos que los estudie y analice detenidamente, de ser posible en pequeños grupos y buscando bibliografía sobre análisis clínicos y estudios de imagen.

Comente con sus compañeros y profesores.

CASO No. 9

BIOMETRÍA HEMÁTICA		
PARÁMETRO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Leucocitos totales	22,000/mm ³	5,000 a 10,000/ mm ³
Neutrófilos	80%	50 a 70%
Linfocitos	11.36%	20 a 40%
Monocitos	4.32%	2 a 8%
Eosinófilos	3.86%	1 a 4%
Basófilos	0.46%	0 a 0.5%
Bandas	4.5%	3 a 6%
Metamielocitos	1.2%	0 a 1%
Eritrocitos	4.2 x 10 ⁶ /mm ³	4.0 a 5.0 x 10 ⁶ /mm ³
Hemoglobina	12.5g/100ml	12 a 16g/100ml
Hematócrito	38%	36 a 48%
VCM	85 fl	84 a 103 fl
CMHbC	31 pg	28 a 34 pg
CMHb	33g/100ml	32 a 36 g/100ml
Plaquetas	550 x 10 ³ /mm ³	140 a 400 x 10 ³ /mm ³
RDW(%)	12.5%	11.5 a 14.5%
VPM (FL)	8.5 fl	7.4 a 10.4 fl

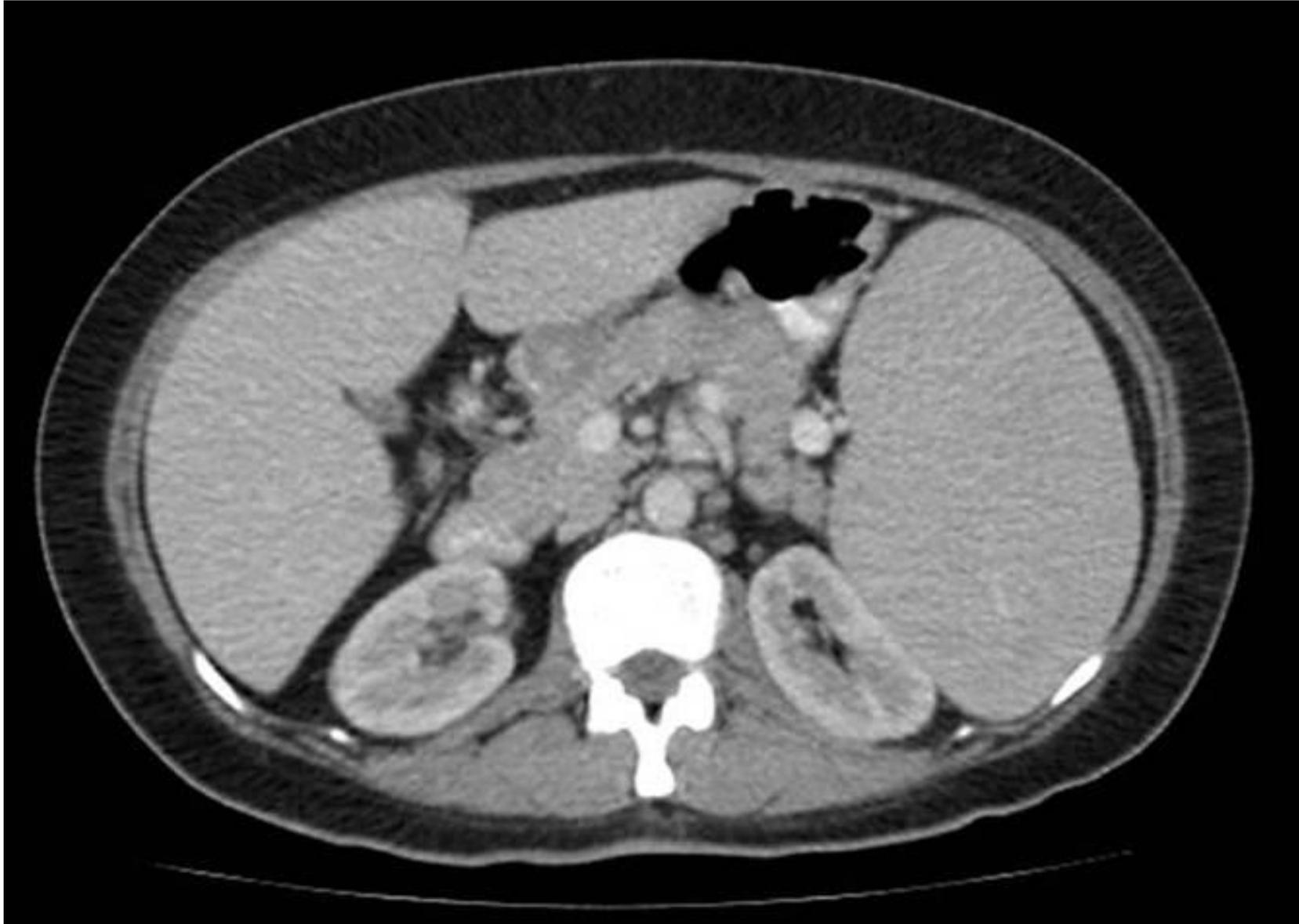
CASO No. 9

QUÍMICA SANGUÍNEA (DE CUATRO ELEMENTOS)		
PARÁMETRO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Glucosa	102 mg/dl	80 a 120 mg/dl
Urea	18 mg/dl	7 a 20 mg/dl
Creatinina	1.0 mg/dl	0.5 a 1.2 mg/dl
Ácido úrico	4.5 mg/dl	2.5 a 7.5 mg/dl

EXAMEN GENERAL DE ORINA		
PARÁMETRO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Aspecto	Transparente	Transparente
Color	Amarillo ámbar	Amarillo ámbar
pH	5.8	5.5 a 6.5
Densidad	1.020	1.015 a 1.025
Albúmina	Negativo	Negativo
Glucosa	Negativo	Negativo
Acetona	Negativo	Negativo
Bilirrubina	Negativo	Negativo
Hemoglobina	Negativo	Negativo
Sedimento (Observación microscópica en seco fuerte: 400x)		
Leucocitos	Negativo	Negativo
Eritrocitos	Negativo	Negativo
Cilindros	Negativo	Negativo

Coproparasitoscópico = Negativo

CASO No. 9



CASO No. 9

Con los resultados obtenidos hasta este momento, el equipo médico decide realizar nuevos estudios que incluyeron:

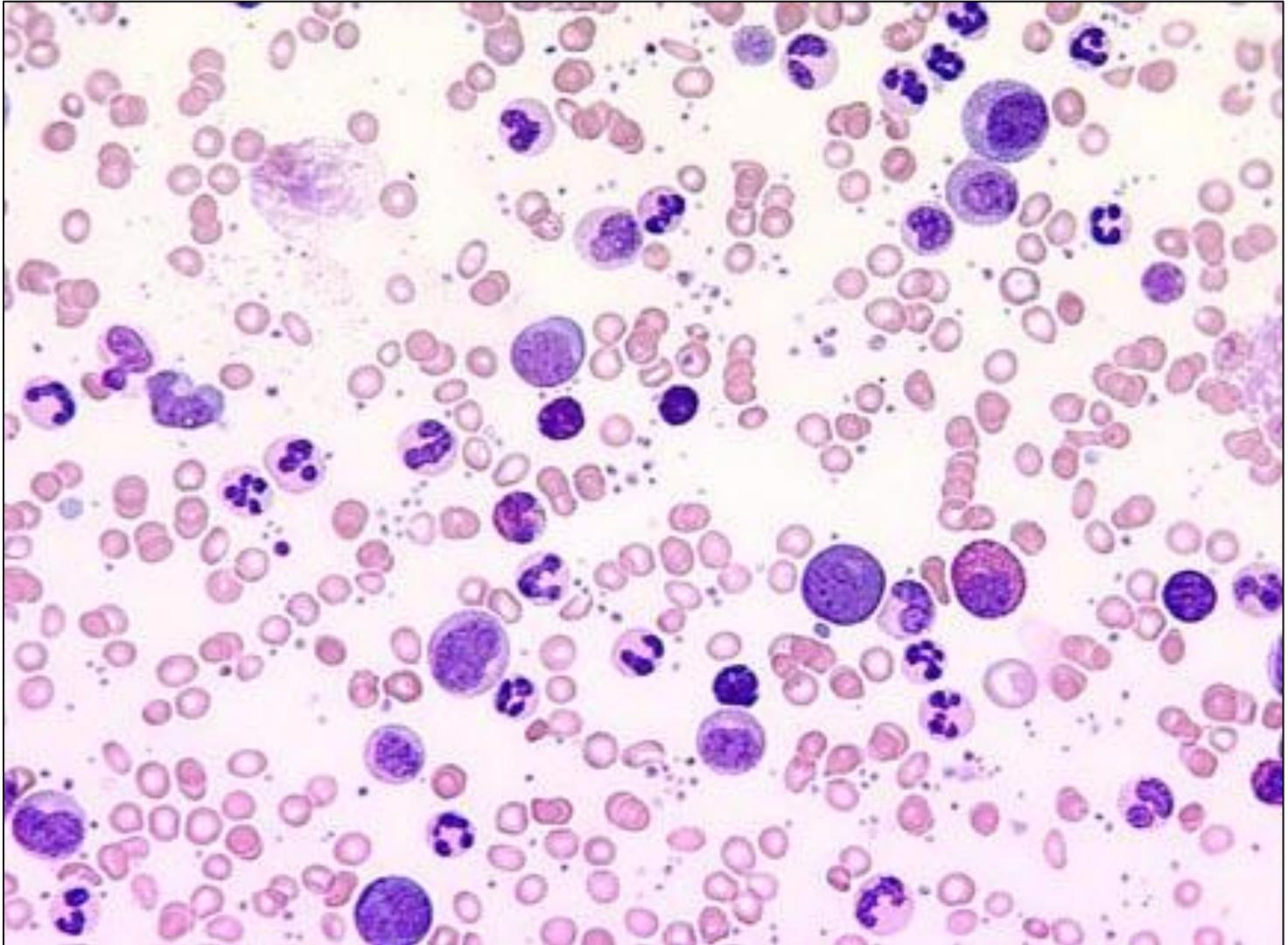
- a) Estudio citológico de frotis sanguíneo
- b) Biopsia de médula ósea
- c) Estudio citogenético de células de sangre periférica
- d) FISH con sondas de ADN para BCR y C-ABL

Recomendamos ahora la discusión con sus compañeros sobre las razones para solicitar estos estudios.

Enseguida le presentamos los resultados

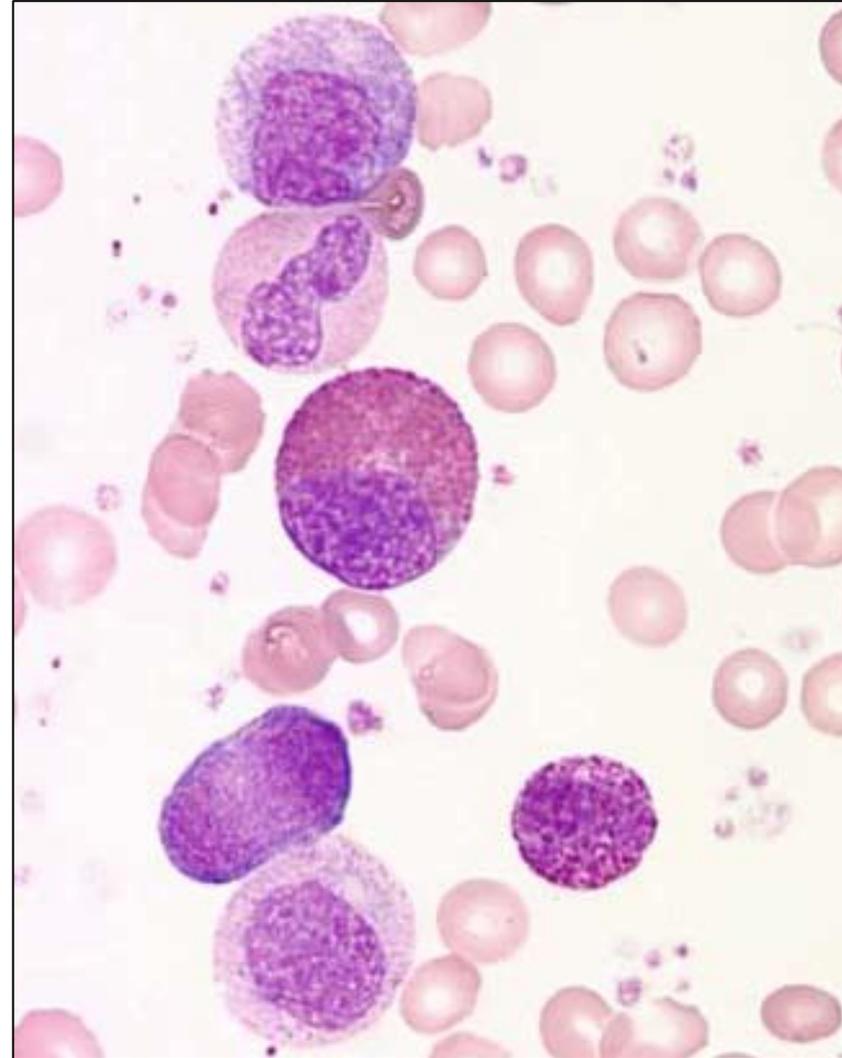
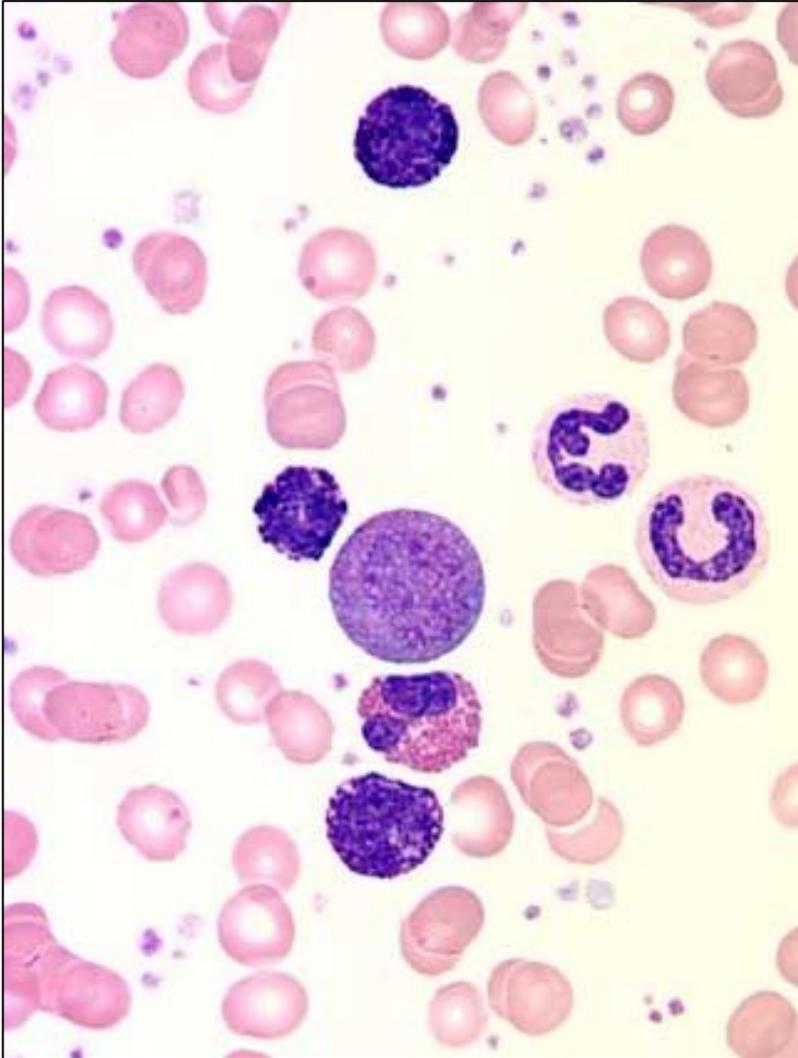
CASO No. 9

Estudio citológico de frotis sanguíneo.



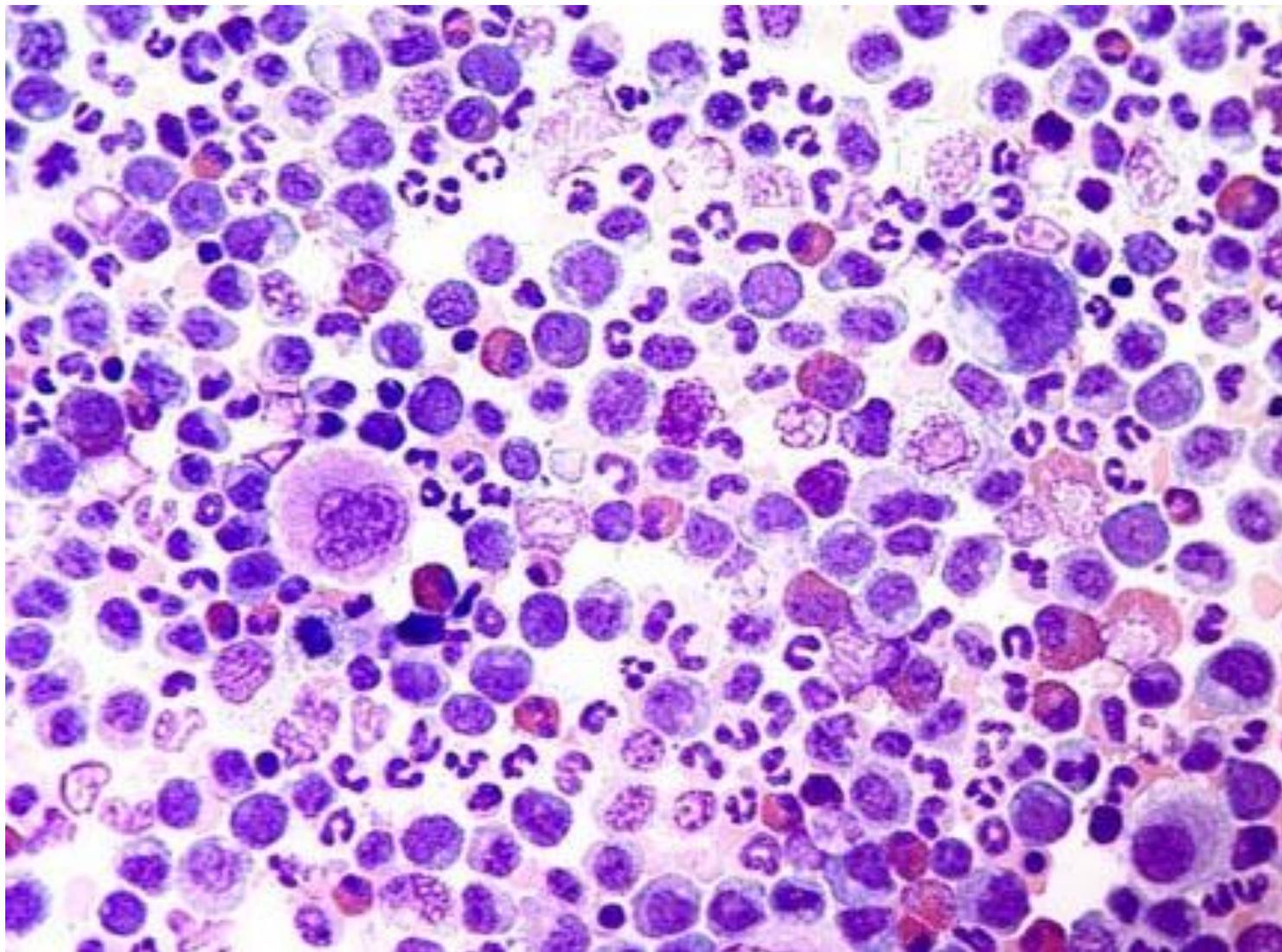
CASO No. 9

Estudio citológico de frotis sanguíneo.



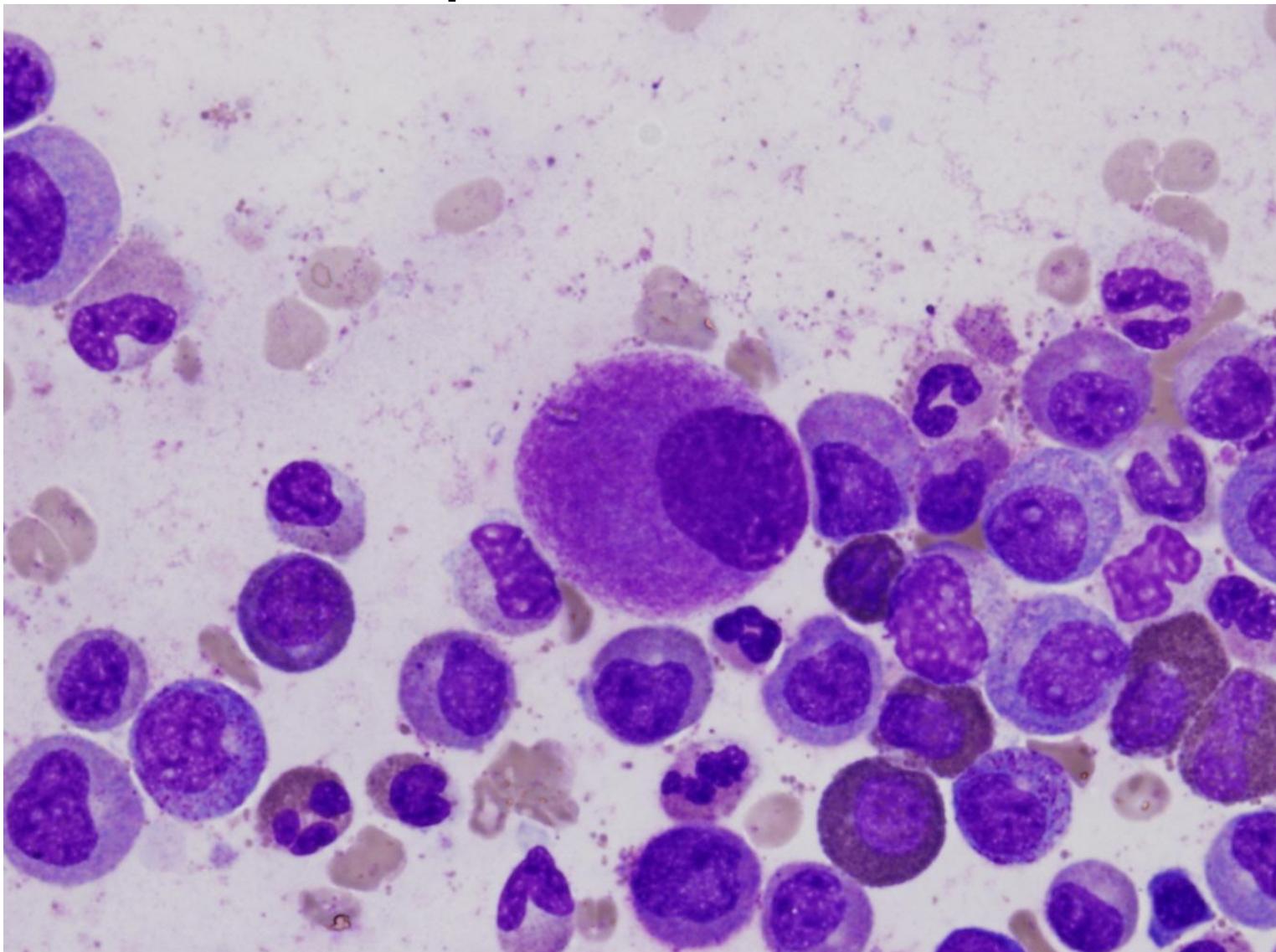
CASO No. 9

Biopsia de Médula Ósea



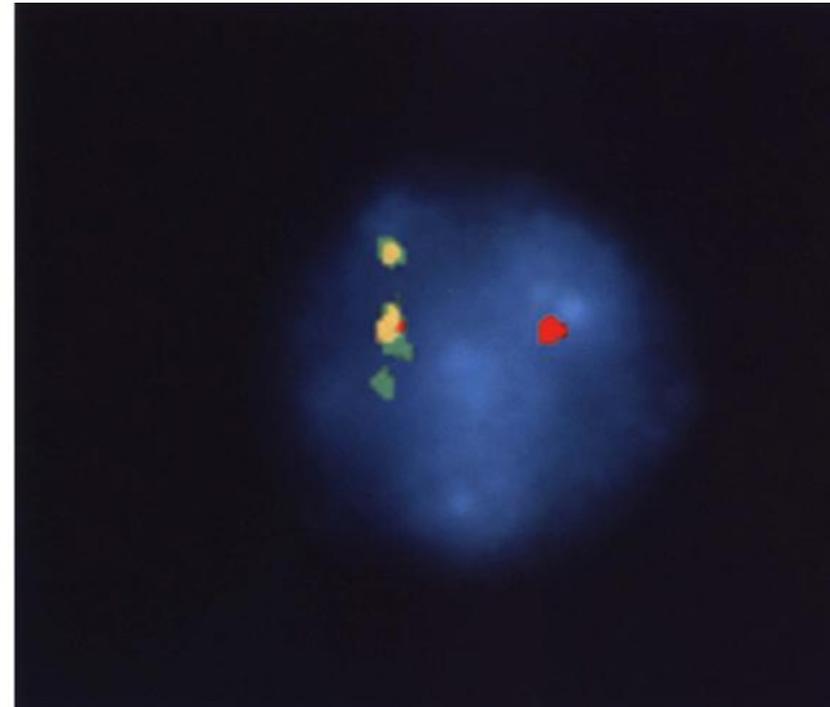
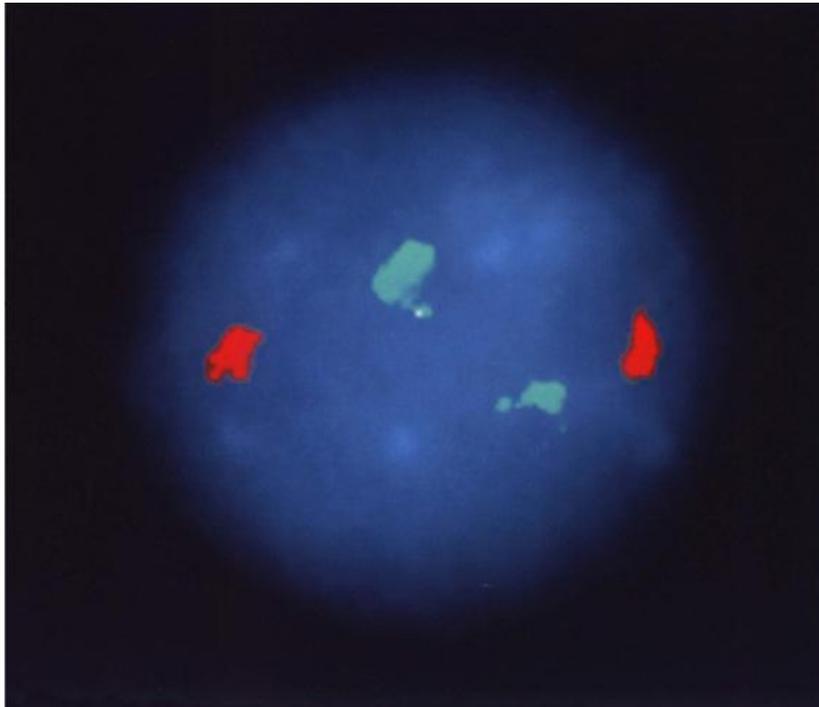
CASO No. 9

Biopsia de Médula Ósea



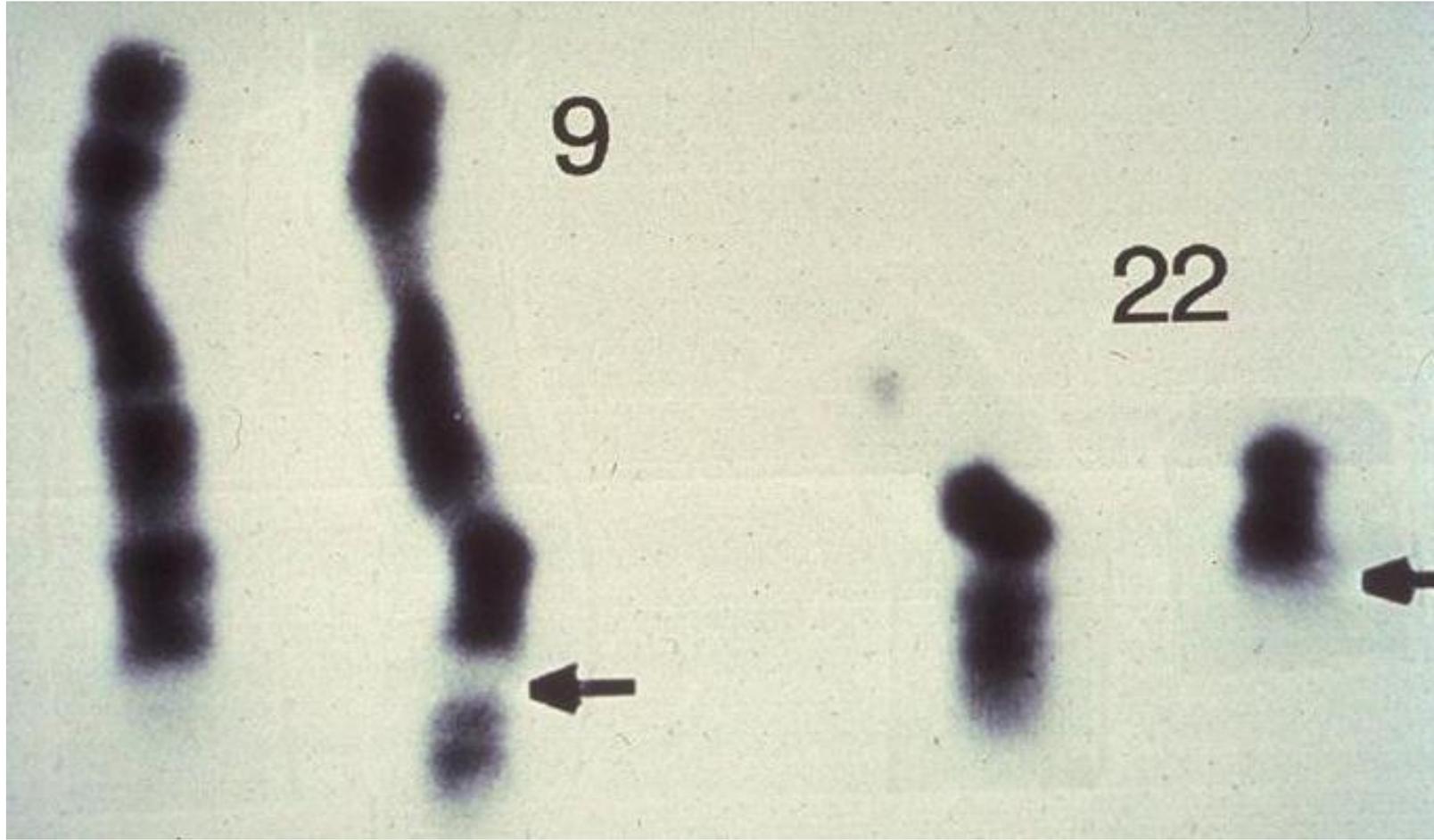
CASO No. 9

FISH con sonda de ADN para BCR (rojo) y C-ABL (verde)



CASO No. 9

Estudio Citogenético





CASO No. 9

¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO FINAL?





**DEPARTAMENTO DE BIOLOGÍA CELULAR Y TISULAR
FACULTAD DE MEDICINA, UNAM**

**CASO CLÍNICO 9
CURSO 2012-2013**