

DATOS CLÍNICOS

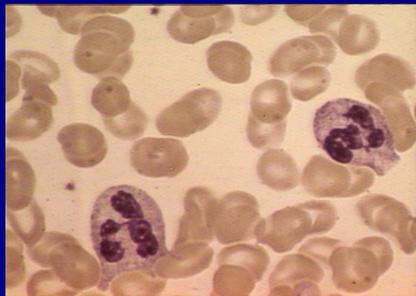
Paciente masculino de 16 años de edad que cursa con, petequias, y equimosis en miembros inferiores dolor articular, problemas gastrointestinales, en el EGO se encuentra hematuria microscópica.

PERFIL DE ANEMIA

LABORATORIO	UNIDADES	RESULTADO	L. REF	
			MIN	MAX
Hemoglobina	g/dL	12.5	13.5	18.0
VCM	fL	85.0	84.0	104.0
CMHC	pg	31.0	27.0	31.0
ADE	%	15.0	11.0	15.0
Plaquetas	mil / uL	305.0	150.0	400.0
Reticulocitos	%	2.0	1.0	2.0
LDH	UI / L	205.0	92.0	193.0
Bilirrubina Indirecta	mg/dL	0.7	0.2	0.8
VSG	mm/hr	45.0	1.0	10.0
Coombs Directo		Positivo	Negativo	

CALCULE LA CUENTA CORREGIDA DE RETICULOCITOS PARA UNA HB IDEAL DE 15 g/dL

Hb Ideal / Hb real * % reticulocitos = **2.40**



FAVOR DE SENALAR CON X EL CAMPO QUE PROCEDA

MORFOLOGÍA	IDENTIFICACIÓN	HALLAZGOS
Rouleaux 67%	Macropolicito 33%	Hipersegmentación 45%
Aglutinación eritrocitaria 17%	Neutrófilo en banda 8%	Cuerpos de Howel Jolly 25%
Anisocitosis 17%		Granulación Tóxica 8%
Poikilocitosis 17%		
Esferocitos 8%		
Hipocromia 8%		
Macroцитosis 8%		
Microцитosis 8%		

1.- Correlacione las dos columnas que se presentan:

1 Intensidad de la anemia	1	1 LEVE	2 MODERADA	3 SEVERA
2 Tamaño del eritrocito	2	1 MICROCÍTICA	2 NORMOCÍTICA	3 MACROCÍTICA
3 Concentración de Hb	2	1 HIPOCROMICA	2 NORMOCROMICA	3 HIPERCROMICA
4 Forma del eritrocito	1	1 NORMAL	2 PATOLOGICA	
5 Anisocitosis	1	1 PRESENTE	2 AUSENTE	3 NO VALORABLE
6 Presencia de hemólisis	1	1 PRESENTE	2 AUSENTE	3 NO VALORABLE
7 Mecanismo inmune	1	1 PRESENTE	2 AUSENTE	3 NO VALORABLE
8 Actividad medular	3	1 NO REGENERA	2 PARCIALMENTE	3 REGENERATIVA
9 Reserva probable de Hierro	2	1 BAJAS	2 NORMALES	3 ELEVADAS
10 Reserva probable de Folatos	2	1 BAJAS	2 NORMALES	3 ELEVADAS
11 Reserva probable de V B12	2	1 BAJAS	2 NORMALES	3 ELEVADAS

2.- ¿ Cuales es el procesos subyacente que pueden estar causando la anemia ?

83%	Mecanismo Inmunológico	% de respuestas de los participantes
8%	Hemorragia	
8%	Deficiencia de Folatos	
8%	Deficiencia de Vitamina B12	
0%	Deficiencia de Hierro	

¿ CUAL ES SU DIAGNÓSTICO ?		
ANEMIA HEMOLITICA AUTOINMUNE		64%
PURPURA VASCULAR HENOCCH SCHONLEIN		36%
VASCULITIS CUTANEA IDIOPATICA		9%
SINDROME HEMOLITICO UREMICO		9%
FIEBRE REUMATICA		9%
ANEMIA MEGALOBLASTICA		9%

EXAMENES COMPLEMENTARIOS	
ANA: SM, SSA, SSB, RNP, anti-DNA	72%
C3, C4, CH50	36%
EGO	36%
QUIMICA SANGUINEA + PFH	36%
BIOPSIA DE PIEL CON INMUNOFLORESENCIA	27%
COAGULOGRAMA ESPECIAL (DIL Y CORR)	27%
HAPTOGLOBINAS	27%
PERFIL REUMÁTICO: VSG, AEL, PCR	27%
PERFIL DE HIERRO	18%

ECG	
TELE DE TÓRAX	18%
ANTICUERPOS ANTIPLAQUETAS	9%
COOMBS A 3 TEMPERATURAS	9%
COOMBS INDIRECTO	9%
CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	9%
IGA SERICA	9%
UROCULTIVO	9%
VITAMINA B12, FOLATOS	9%
CRIOAGLUTININAS	9%

Púrpura de Henoch-Schoenlein	Sinónimos: Púrpura anafactoide; Púrpura vascular
Definición .	Es una enfermedad que consiste en petequias, equimosis, dolor articular, problemas gastrointestinales y glomerulonefritis
Causas, incidencia y factores de riesgo	La púrpura de Henoch-Schoenlein es un tipo de vasculitis por hipersensibilidad y de respuesta inflamatoria en los vasos sanguíneos, producida por una respuesta anormal del sistema inmunitario.
Edad y sexo:	El síndrome usualmente se observa en niños, pero puede afectar a personas de cualquier edad y es más común en los niños que en las niñas. Muchas personas con esta enfermedad han tenido una afección en las vías respiratorias altas en las semanas previas
Síntomas	Dolor abdominal, heces sanguinolentas, urticaria, dolor articular, náusea, vómito, diarrea, dismenorrea, petequias y equimosis
Terapia:	No existe un tratamiento específico para esta enfermedad y la mayoría de los casos desaparecen por sí solos sin tratamiento. Si los síntomas persisten, el médico puede recomendar terapia con corticosteroides como la prednisona.
Pronóstico	Favorable: La enfermedad generalmente se resuelve en forma espontánea y sin tratamiento. Algunos casos pueden progresar a complicaciones renales autoinmunes.