

TROMBOCITOPENIA: FRECUENCIA DE ENFERMEDADES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HUEM.

Autores: Camelo, C, Stevan, J * Calderón, V, Arturo, J *

Asesores: Wilches Reina Germán MD**, Quintero Ocariz Mario MD***

RESUMEN

Objetivo general: Identificar la frecuencia de enfermedades que cursan con trombocitopenia en los pacientes del servicio de medicina interna del HUEM. **Objetivos específicos:** Identificar cual es la enfermedad más frecuente que cursa con trombocitopenia y Conocer las condiciones socio demográficas en el entorno. **Metodología:** Estudio de prevalencia realizado mediante una investigación de campo en los pacientes del servicio de medicina interna del HUEM, de cualquier sexo, estrato u ocupación, con cuadro hemático que presente un recuento de plaquetas menor de 150000/mm³, acompañado o no de sintomatología clínica. **Resultados:** Se incluyeron en total 74 pacientes con una edad promedio de 51 años, los cuales se dividieron en 3 grupos; la trombocitopenia se asocio más comúnmente a dengue (27,02 %), neoplasias (20,27 %), IRC (14,86 %) y otros tipo de patologías en menor proporción. **Conclusiones:** el dengue fue la enfermedad más frecuentemente asociada a trombocitopenia sin embargo no es la única por lo cual otras patología como la insuficiencia renal y la neoplasias siempre se deben tener en cuenta.

Palabras Clave: Trombocitopenia, Frecuencia, Plaquetas, Patologías.

ABSTRACT

Objective: To identify the frequency of diseases associated with thrombocytopenia in patients in the internal medicine service HUEM. **Specific objectives:** identify which is the most common disease that presents with thrombocytopenia and socio demographic Knowing the environment. **Methodology:** prevalence study conducted by a field investigation in patients in the internal medicine HUEM, of either sex, or occupation stratum with CBC to submit a platelet count less than 150000/mm³, with or without symptoms clinic. **Results:** A total of 74 patients with an average age of 51 years, who were divided into three groups, the most commonly thrombocytopenia was associated with dengue (27.02%), neoplasms (20.27%), IRC (14 , 86%) and other pathologies such lesser proportion. **Conclusions:** dengue disease was more frequently associated with thrombocytopenia but not the only one for which other pathology such as renal failure and malignancies should always be taken into account.

Keywords: Thrombocytopenia, Frequency, Platelets, Pathologies.

INTRODUCCIÓN

Debido a que la trombocitopenia es un indicador que obedece a diversos tipos de patologías, las cuales son muy frecuentes

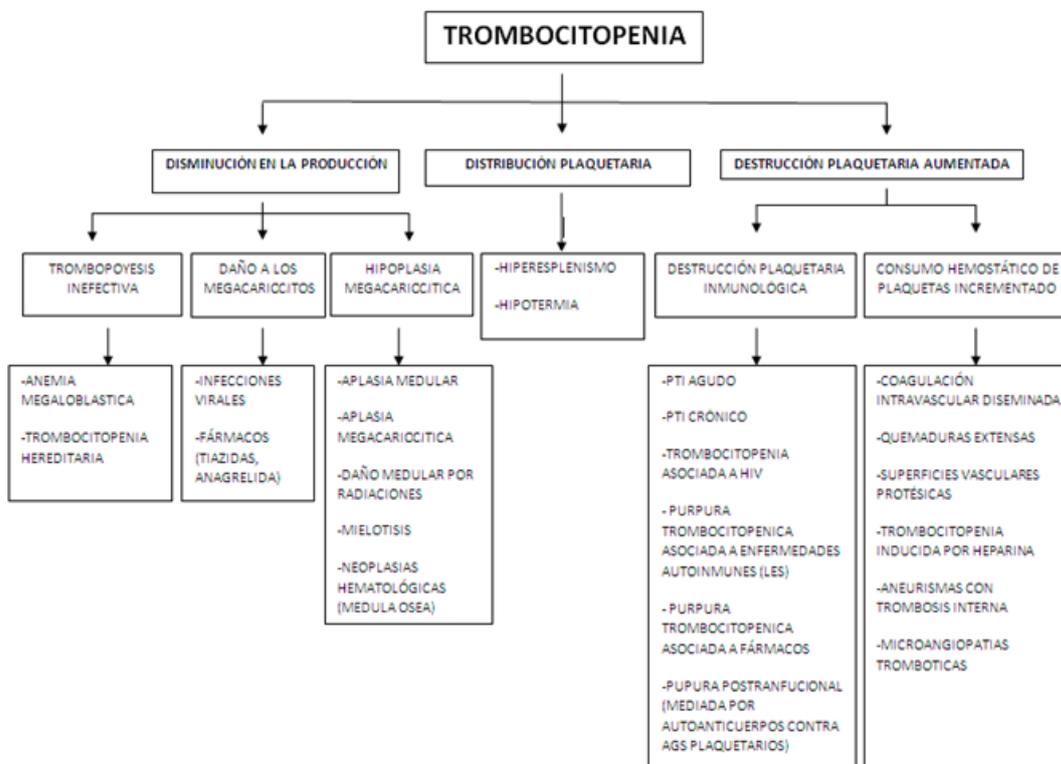
en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM). La presente investigación surge como respuesta a la pregunta generada por tal realidad, ya que no se conocen estudios en nuestro medio que la resuelvan, y es por tal, que el objetivo del presente proyecto sea el identificar la frecuencia de enfermedades que cursan con

trombocitopenia en los pacientes del servicio de medicina interna del HUEM. Se busca que al final de la realización de este proyecto que el mismo sea útil para los profesionales de la salud en cuanto al tema.

Las plaquetas provienen de la fragmentación del citoplasma de los megacariocitos de la médula ósea y en la circulación sanguínea se distinguen por su forma discoide y tamaño aproximado de 1 a 3 micras de diámetro; normalmente sobreviven de 9 a 19 días y su función

normal es contribuir a mantener la integridad del sistema de hemostasia al evitar la aparición de hemorragia o trombosis.

Trombocitopenia es el término que describe la disminución de las plaquetas por debajo de la cifra normal en la sangre periférica. Aparece a consecuencia de alguno de los tres mecanismos siguientes: 1. producción insuficiente, 2. destrucción, utilización o pérdida acelerada y 3. Distribución o almacenamiento inadecuados en el organismo (Tabla 1).



Los trastornos originados por destrucción, utilización o pérdida acelerada son causas de trombocitopenia y siempre se acompañan de aumento de la trombopoyesis. Cuando la destrucción, utilización o pérdida de plaquetas excede la producción de la Medula Ósea, aparece trombocitopenia, y cuando esta última aparece por causas identificables se denomina sintomática o secundaria; sin embargo, cuando no es posible determinar su origen, entonces se llama primaria o idiopática, denominación que no tiene significado específico, aunque es útil desde

el punto de vista clínico y constituye la base para la clasificación etiológica de las trombocitopenias.

A continuación se analizan una serie de casos de 74 pacientes que cursaron con trombocitopenia en el servicio de medicina interna del HUEM para identificar la frecuencia de enfermedades asociadas a la misma.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio de casos de los pacientes del servicio de medicina interna

del HUEM, de cualquier sexo, estrato u ocupación, con cuadro hemático que presente un recuento de plaquetas menor de 150000/mm³, acompañado o no de sintomatología clínica.

Las variables analizadas fueron edad, sexo, diagnóstico y recuento de plaquetas de cada paciente que presentó trombocitopenia (anexo A), se recolectaron los datos diariamente en base al formato de recolección de información (anexo F), en el tiempo correspondiente al cronograma del proyecto (anexo B), previa autorización del paciente constatada en consentimiento informado (anexo E), ya que este es el único dueño de la historia clínica, y esta última, fue el recurso utilizado para obtener tal información.

RESULTADOS

Se incluyeron en total 74 pacientes; 37 eran de sexo masculino y 37 de sexo femenino, con una edad promedio de 51,41 años; la edad se repartió en tres categorías: entre 15 y 30 años, entre 30 y 50 años y los mayores de 50 años (Tabla 2).

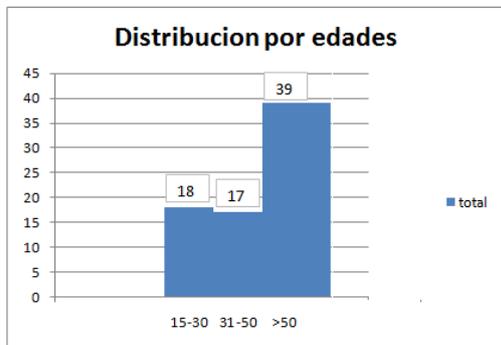


Tabla 2 Distribución por edades

Dentro de la categoría de 15 y 30 años se incluyeron un total de 18 pacientes (24,32 %), entre 30 y 50 años con un total de 17 pacientes (22,98 %), y los mayores de 50 años siendo la categoría más poblada con un total de 39 pacientes (52,70 %).

Dentro de las enfermedades que cursaron con trombocitopenia se encontraron el Dengue, diversos tipos de tumores

malignos (cáncer de estómago, hepático, vesical, mama) además de enfermedades como insuficiencia renal, púrpura trombocitopénica idiopática (PTI), sepsis de origen intestinal, infección de vías urinarias (IVU), entre otras patologías en menor proporción. (Tabla 3)

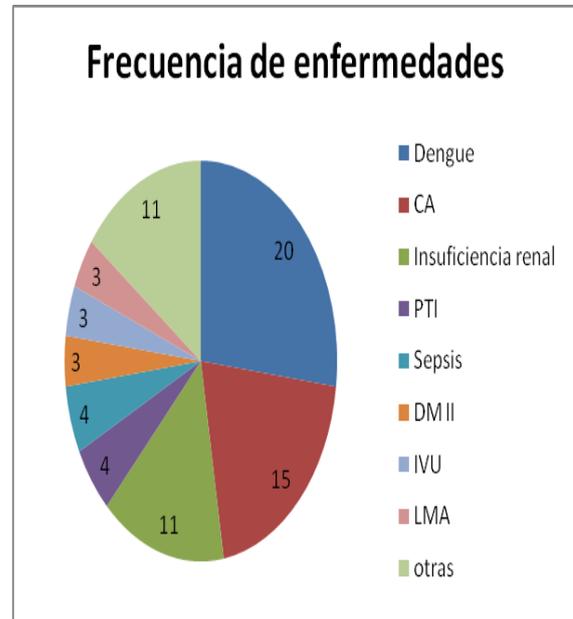


Tabla 3 frecuencia de enfermedades

La entidad que con mayor frecuencia se encontró trombocitopenia fue el Dengue con un total de 20 pacientes (27,02 %), cabe resaltar que el intervalo de tiempo en el cual se recolectó la información estuvo precedido por el periodo de lluvias de septiembre y octubre, los cuales aumentan los brotes epidémicos de las enfermedades transmitidas por los insectos como el aedes aegypti; otra gran proporción fue la alcanzada por el conjunto de tumores malignos, con un total de 15 casos (20,27 %); la insuficiencia renal con 11 pacientes (14,86 %) fue la tercera enfermedad en orden de frecuencia; la PTI, sepsis, con 4 casos cada una (10,80 %); y así otras patologías como diabetes mellitus, IVU, leucemias alcanzaron porcentajes mas bajos en orden de frecuencia.

DISCUSIÓN

La trombocitopenia es un signo, más no una enfermedad como tal, que se presenta en una gran variedad de patologías que

básicamente son consecuencia de los tres mecanismos nombrados anteriormente (1. producción insuficiente, 2. destrucción, utilización o pérdida acelerada y 3. Distribución o almacenamiento inadecuados en el organismo).

El Dengue, fue la enfermedad que con mayor frecuencia se encontró asociado a trombocitopenia, su mecanismo es debido múltiples causas dentro de las cuales encontramos la penetración del virus a la plaqueta y al megacariocito, disfunción plaquetaria, secuestro y destrucción en hígado y bazo, activación de la tromboplastina, liberación de mediadores solubles, disminución de la vida media de las plaquetas, mecanismo inmunológico, activación del complemento, lisis plaquetaria, etc.

CONCLUSIONES

La trombocitopenia es un signo el cual se presenta con gran frecuencia en los servicios de medicina interna y que acompaña a un gran número de enfermedades sean de tipo infeccioso, autoinmune, tumorales, etc. Igualmente se asocia a situaciones especiales como respuesta a ingesta de algunos medicamentos como las tiazidas.

El Dengue fue la enfermedad que con mayor frecuencia se identificó en el servicio de medicina interna del HUEM que cursa con trombocitopenia, seguida de diversos tipos de carcinomas, insuficiencia renal, PTI, sepsis de origen intestinal, IVU, entre otras.

Es de vital importancia para los profesionales de la salud conocer las diferentes tipos de patologías que cursan con trombocitopenia para así tener una mayor habilidad en el abordaje, diagnóstico y tratamiento oportuno y no llegar a complicaciones graves a las que se ven involucrados aquellos pacientes con recuento de plaquetas muy bajos que hubieron podido ser abordados desde un punto de vista diferente, pudiendo evitar desenlaces no deseados.

Faltan mas estudios, ya que este signo clínico obedece al igual a factores epidemiológicos por lo cual es necesario revisar su comportamiento en otras poblaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. **FARRERAS Pedro Valentí, BORSTNAR Ciril Rozman.** Farreras - Medicina interna. 15ª edición ESPAÑA: elsevier. p 1779-1783.
2. **L. Madero, J. Molina, J. Sevilla,** *púrpura trombocitopénica idiopática: controversias.* BSCP CAN PED 2001; 25- Nº 2.
3. **MONTAÑO, Javier; CUÉLLAR, Francisco; MAYA, Luz M; GIL, Magda L; ALVAREZ, Leonor; MONDRAGÓN, María C.** púrpura trombocitopénica autoinmune crónica en adultos: análisis de 80 pacientes observados durante una década. ACTA MÉD. COLOMB;17(4):221-8, JUL.-AGO. 1992. TAB.
4. **MALDONADO Jorge.** *Trombocitopenia.* en: Telesalud: Revista Medicina de Caldas [en línea] Volumen 5 Edición 4. Disponible en: <http://telesalud.ucaldas.edu.co/rmc/articulos/v5e4a5.htm> (citado el 25/5/2010)
5. **BRODSKY L Andrés.** *Trombocitopenia.* En: **ARGENTE A Horacio y ALVARES E Marcelo.** semiología medica: Buenos Aires: panamericana. p 1113-1139.
6. **ARGÜELLES Guillermo J. Ruiz.** *PLAQUETAS Y PÚRPURAS TROMBOCITOPÉNICAS.* En: PAC MG-1 A5. Disponible en: http://www.drscope.com/pac/mg/a5/mqa5_p38.htm (citado el 25/5/2010)
7. **GUTIÉRREZ E Guillermo, et al;** Guía de práctica clínica diagnóstico y tratamiento, disponible en http://www.cvsp.cucs.udq.mx/guias/TODAS/IMSS_143_08_PURPURA_TROMBOCITOPENICA_INMUNOLOGICA/IMSS_143_08_EyR.pdf , (consultado el 26/5/2010).
8. **DONATO Hugo,** púrpura trombocitopénica inmunitaria; Arch Argent Pediatr 2010;108(2):173-178.
9. **Farhat et al.** Sequential occurrence of thrombotic thrombocytopenic purpura, essential thrombocythemia, and idiopathic thrombocytopenic purpura in a 42-year-old African-American woman: a case report and review of the literature; Journal of Medical Case Reports 2012, 6:93.
10. **Rajasekharan Warriar;** Management of Immune Thrombocytopenic Purpura: An Update, The Ochsner Journal 12:221–227, 2012
11. Liang Y, Zhang L, Gao J, Hu D, Ai Y (2012) Rituximab for Children with Immune Thrombocytopenia: A Systematic Review. PLoS ONE 7(5): e36698. doi:10.1371/journal.pone.0036698
12. **JennaC.Podjasek,** autoimmune cytopenias in common variable immunodeficiency, Frontiers in Immunology July2012 | Volume3 | Article 189 |