

PRESENTACIÓN CASO CLÍNICO

UN CASO DE 500...

Mujer de 56 años sin alergias conocidas ni hábitos tóxicos en seguimiento en consulta externa de MI para episodio de shock indiferenciado 3 meses antes y gammapatia monoclonal IgG lambda de significado incierto.

Acudió a urgencias por astenia, nauseas y vómitos de 24 horas de duración acompañado de mal estado general, hipotensión, mala perfusión y edema generalizado sin presencia de trabajo respiratorio ni fiebre. En las pruebas complementarias urgentes se objetivó hipoproteinemia (4,5 g/dl) con hipoalbuminemia (2,1 g/dl), hemoconcentración (Hb 21,4 g/dL, Hto 65,8%), PCR 8,9 mg/L, acidosis metabólica con pH 7,16, HCO₃⁻ 11,5 mmol/l y láctico 4,5 mmol/L. El TAC urgente tórax-abdomen-pelvis objetivó liquido libre abdominal. Dada la inestabilidad hemodinámica, ingresó en unidad de cuidados intensivos y posteriormente ingresó en nuestro servicio para completar estudio. Los estudios microbiológicos, serológicos, autoinmunes y hormonales fueron negativos al igual que ecocardio tras-torácico que no objetiva patología. Únicamente destaca un déficit de IgG y sub-unidades.

Tras un exhaustivo estudio del caso se realiza el diagnóstico, posibilitando la terapia adecuada permaneciendo la paciente en estos momentos asintomática y sin presentación de nuevos cuadros clínicos similares desde el inicio del tratamiento.

Dra. Sara Pérez Moyano
FEA Medicina Interna
Hospital Comarcal de Baza, Granada.