



XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: _____ Neurología _____

Autor responsable: _____ Manuel Klein _____

Dirección: _____

e-mail: _____ mklein@intramed.net _____

Áreas de Interés

- 1- CARDIOLOGIA
- 2- DERMATOLOGIA
- 3- DOLOR Y ANALGESIA
- 4- EDUCACION MEDICA / RESIDENCIAS MEDICAS
- 5- ENDOCRINOLOGIA / METABOLISMO / NUTRICION
- 6- EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7- FARMACOLOGIA / TERAPEUTICA / TOXICOLOGIA
- 8- GASTROENTEROLOGIA
- 9- GERONTOLOGIA
- 10- HEMATOLOGIA
- 11- HEPATOLOGIA
- 12- HIPERTENSION ARTERIAL
- 13- INFECTOLOGIA
- 14- INFORMATICA MEDICA
- 15- NEFROLOGIA
- 16- NEUMONOLOGIA
- 17- NEUROLOGIA
- 18- ONCOLOGIA
- 19- REUMATOLOGIA
- 20- SISTEMAS DE ATENCION MEDICA

ENFERMEDAD CELÍACA REFRACTARIA

Autores: Travetto D; Humoffe M; Linares D; Butto S; Andruszsyn T; Klein M Servicio de Clínica Médica, Clínica Modelo de Lanús, IMAGMED S.A., Pcia. de Bs. As.

Introducción: La Enfermedad Celíaca (EC) es una enfermedad autoinmune, en la que el antígeno es el gluten. Actualmente se la considera una enfermedad frecuente (1/120-300), que afecta a cualquier edad. Se obtiene mejoría tanto clínica como histológica al suprimir el gluten. La respuesta terapéutica suele tomar algunos meses, y en casos excepcionales mayor tiempo. La dieta libre de gluten fracasa entre un 5 a 30% en obtener la remisión clínica e histológica. Se define como enfermedad celíaca refractaria cuando luego de 12 meses de tratamiento estricto no se obtiene remisión clínica e histológica, o cuando por persistencia de síntomas severos es necesaria otra tipo de intervención terapéutica.

Caso Clínico: Mujer, 50 años de edad, con antecedente de enfermedad celíaca diagnosticada hace 5 años, en tratamiento con dieta libre de gluten, consulta por presentar dolor abdominal generalizado tipo cólico, asociado a vómitos alimentarios, diarrea líquida abundante de un mes de evolución y pérdida de peso de 20 kilos aprox. en 3 meses.

Lab: Hto. 29.6%, VCM 80.7, HCM 27, CHCM 33.9, GB 7200 xmm³, glu 88mg%, urea 21mg%, creatinina 1mg%, Na⁺ 128, K⁺ 2.6, TGO 37UI, TGP 20UI, BT 0.35 mg%, Fal 338 UI, Tgl 102mg%, Colest. T 69 mg%, prot. Totales 4.3g/l, albúmina 1.3 g/l, Gamma GT 30UI, Ac Antiendomisio IgA (+), Acs Antigliadina > 100 (0-20), IgA Acs Antitransglutaminas > 100 (0-20). Leucocitos en materia fecal (-).

FCC: (09/09) Esfínter normotónico, recto de paredes lisas, útero en AVF, hemorroides internas; recto, sigma y resto del colon con mucosa normal.

Fibroesofagogastroduodenoscopia: Sin alteraciones significativas.

Bp de 2da porción: mucosa absolutamente plana sin vellosidades con infiltrados linfocitarios: Enfermedad activa. Inició tratamiento con azatiopina y corticoides. Continuó con dieta libre de gluten. Evoluciona favorablemente con desaparición de la diarrea, mejoría metabólica, ponderal y bioquímica, teniendo en la actualidad albúmina de 3.5g/l.

Comentario: Se presenta este caso de una enfermedad celíaca refractaria, ofreciendo una estrategia de abordaje y diagnóstico diferencial que incluye: revisión diagnóstica, evaluación de adhesión correcta a la dieta, otras causas de atrofia vellocitaria, linfoma y adenocarcinomas de intestino delgado, antes de conformar el diagnóstico de EC refractaria e implementar su tratamiento.

Sede de SAMIG : Paraguay 2535 PB "A" - Ciudad de Buenos Aires.
Horario: lunes a jueves de 13 hs a 17 hs y viernes de 8 hs a 12 hs.
TE (5411) 4964-4005 - Mail: samig@pccp.com.ar