

**DATOS CLINICOS**

Mujer de 38 años de edad acudió a la consulta con 20 semanas de gestación para control rutinario de embarazo. G5 A 4. En un periodo de cinco años tuvo dos abortos de 8 y 12 semanas y dos óbitos fetales de 22 y 24 semanas. Tabaquismo negativo. Sin antecedentes de artritis, rash, fotosensibilidad, livedo reticularis, tromboembolismo, fenómeno de Raynaud, uso de anticonceptivos orales ni medicamentos

BH					PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES						
LABORATORIO	UNIDADES	RESULTADO	L. REF		MORFOLOGIA		IDENTIFICACION		HALLAZGOS		
			MIN	MAX							
Hemoglobina	g/dL	9.5	13.5	18.0	Hipocromia	92%	Linfocito	92%	Trombocitopenia	83	
VCM	fL	75.0	84.0	104.0	Poikilocitosis	75%	Mielocito	8%			
CMHC	pg	28.0	27.0	31.0	Microcitosis	75%	Cuenta corregida de Retic.% <b>4.7</b>				
ADE	%	17.0	11.0	15.0	Anisocitosis	75%					
Plaquetas	mil / uL	35.0	150.0	400.0	Dacriocitos	58%					
Reticulocitos	%	3.0	1.0	2.0	Celulas en tiro al blanco	8%					
VSG	mm/hr	89.0	1	20	Esquistocitos	8%					
					Macrocitosis	8%					
VDRL					1 : 8						
Coombs Directo					NEGATIVO						
					<b>CLASIFICACION:</b>						
					Anemia microcitica, hipocromica moderada, con anisocitosis, regenerativa, probablemente hemolitica Actividad medular regenerativa, con probable deficiencia de hierro						
<b>DIAGNOSTICOS</b>					<b>PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES</b>						
					SINDROME ANTIFOSFOLIPIDOS 50%						
					ANEMIA FERROPENICA 33%						
					LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO 33%						
					ANEMIA HEMOLITICA AUTOINMUNE A DESCARTAR 17%						
					TOXOPLASMOSIS 17%						
					ANEMIA POR EMBARAZO 8%						
					ANEMIA DE ENFERMEDAD CRONICA 8%						
<b>EXAMENES COMPLEMENTARIOS</b>					<b>PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES</b>						
					PERFIL DE HIERRO: FERRITINA, % SAT. 58%						
					ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS 50%						
					ANTICUERPOS ANTINUCLEARES 50%						
					COAGULOGRAMA CON ANTICOAGULANTE LUPICO 50%						
					ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS 33%						
					C3 C4 25%						
					DHL, BILIRRUBINAS 17%						
					COOMBS A TRES TEMPERATURAS 17%						
					HEMOGLOBINA LIBREEN PLASMA Y HAPTOGLOBINAS 17%						
					PRUEBAS DE FUNC TIROIDEA 17%						
					VITAMINA B12 Y ACIDO FOLICO 17%						
					AC ANTI TREPONEMA PALIDUM FTA 8%						
					AC HIV 8%						
<b>DIAGNOSTICO</b>					<b>SINDROME ANTIFOSFOLIPIDOS</b>						
Sinónimos					TROMBOFILIA DEL EMBARAZO						
Causas, incidencia y factores de riesgo					El síndrome antifosfolípido se considera un trastorno autoinmune, al igual que la artritis y el lupus eritematoso sistémico. (El lupus eritematoso sistémico afecta a muchos sistemas del cuerpo aunque sus primeros síntomas pueden incluir erupción facial y artritis.) Aproximadamente un tercio de las mujeres con lupus eritematoso sistémico tienen anticuerpos antifosfolípidos en la sangre, lo cual puede contribuir a un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo						
Períodos de riesgo:					El embarazo y las seis semanas posteriores al parto son otros de los períodos de mayor riesgo de tromboembolia venosa en las mujeres que tienen una trombofilia.						
Síntomas					Aborto, óbito, trombosis, embolia, desprendimiento prematuro de placenta normo inserta						
Terapia:					Anticoagulante ( heparina), antiagregantes (ASA) y corticoides						
Pronostico					Bueno cuando el diagnóstico es oportuno y el tratamiento intensivo						
Bibliografía					James, A.H., et al. Thrombosis During Pregnancy and the Postpartum Period. American Journal of Obstetrics and Gynecology, volumen 193, número 1, julio de 2005, págs. 216-219.						