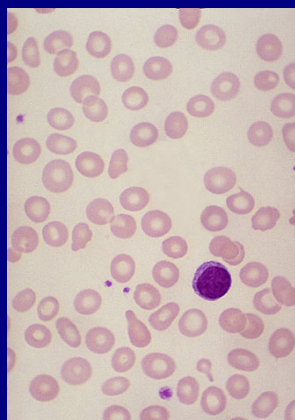


DATOS CLINICOS

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				
LABORATORIO	UNIDADES	RESULTADO	L. REF	
			MIN	MAX
Hemoglobina	g/dL	9.5	13.5	18.0
VCM	fL	75.0	84.0	104.0
CMHC	pg	28.0	27.0	31.0
ADE	%	17.0	11.0	15.0
Plaquetas	mil / uL	35.0	150.0	400.0
Reticulocitos	%	3.0	1.0	2.0
VSG	mm/hr	89.0	1	20
VDRL		1 : 8		
Coombs Directo		NEGATIVO		



PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES			
MORFOLOGIA	IDENTIFICACION	HALLAZGOS	
Hipocromia	Linfocito	92%	Trombocitopenia
Poikilocitosis	Mielocito	8%	83
Microcitosis	Cuenta corregida de Retic.%		4.7
Anisocitosis			
Dacriocitos			
Celulas en tiro al blanco			
Esquistocitos			
Macrocitosis			

CLASIFICACION:

Anemia microcitica, hipocromica moderada, con anisocitosis, regenerativa, probablemente hemolitica
Actividad medular regenerativa, con probable deficiencia de hierro

DIAGNOSTICOS	PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES
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%

EXAMENES COMPLEMENTARIOS	PORCENTAJE DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES
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%

DIAGNOSTICO	SINDROME ANTIFOSFOLIPIDOS
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.