

Código: 8/538

Titulo: Un diagnóstico no tan común

Autores :

1. Sara Algorri Ferrero. R4 MFyC. Utrera Sur, Sevilla.
2. Teresa Cristina Ollero Rodríguez. R4 MFyC. Santa Ana, Dos Hermanas, Sevilla
3. Pablo Estrada Ayala. Tutor MFyC. Montellano, Sevilla

Caso Clínico

Motivo de consulta: Pérdida de peso.

Anamnesis: Varón de 20 años, sin antecedentes personales ni familiares de interés, que acude por pérdida de peso de unos 4kg en el último mes. Niega que esta pérdida de peso haya sido de forma intencionada, no está haciendo dieta ni tampoco ejercicio excesivo. Interrogando al paciente nos comenta que además de la pérdida de peso también ha estado presentando en las últimas semanas diarrea, sin productos patológicos y que tampoco presenta dolor abdominal o vómitos. No ha presentado fiebre.

Exploración: BEG, COC. BHyP, Normocoloreado. Eupneico. El abdomen es blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal, sin palparse masas ni megalias. No se palpan adenopatías.

Analítica: Se solicita una analítica completa, estudio de heces y una serología. Analítica con hemograma que es normal, bioquímica con ligera elevación de transaminasas (AST 38 y ALT 54). Calprotectina 158. SOH negativa. Sustancias reductoras y anticuerpos antitransglutaminasa negativos. En cuanto a la serología, encontramos un resultado positivo para VIH (que se confirma posteriormente observándose carga viral).

Revisando analíticas previas tiene una serología de 2022 con un VIH negativo

Juicio clínico (diagnóstico diferencial): Infección por VIH.

1. Patología abdominal: Enfermedad celiaca, enfermedades inflamatorias intestinales, infecciones por parásitos.
2. Enfermedades endocrinas: diabetes mellitus, hipertiroidismo.
3. Neoplasias.
4. Fármacos o tóxicos: laxantes, drogas...
5. Enfermedades infecciosas: VIH, hepatitis.

Plan de acción y evolución: En este caso, en cuanto el laboratorio obtiene el resultado, se pone en contacto con enfermedades infecciosas para confirmar el resultado e iniciar el tratamiento. El paciente tiene buena adherencia al tratamiento oral y es seguido por parte de infecciosas cada tres meses. La carga viral ha disminuido notablemente.

Conclusiones: El VIH es una patología cada vez menos frecuente, pero no por ello debemos dejar de sospecharla frente a una serie de síntomas.

La diarrea y pérdida de peso son síntomas poco específicos, por lo que requieren un estudio amplio de diferentes tipos de patologías. Es cierto que no solemos pedir pruebas como serología ante una diarrea sin productos patológicos, pero en este caso sumado a la pérdida de peso y a la edad del paciente sí que era un criterio que debía tenerse en cuenta.