

EDUCACIÓN CONTINUA

Haga usted el diagnóstico

Primera parte

Edgar A. Parra¹, Gustavo Carvajal², Yeni Peña², Jairo Lizarazo²

¹ Grupo de Patología, Instituto Nacional de Salud, Bogotá D.C., Colombia.

² Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta, Colombia.

Se trata de una mujer de 27 años de edad, procedente de Tibú, Norte de Santander, de ocupación hogar que consultó por cuadro clínico de 8 días de evolución caracterizado por dolor en epigastrio, sensación de masa abdominal, deposiciones melénicas y fiebre no cuantificada.

En el examen físico se encontró a una mujer pálida y desnutrida, febril (temperatura 39°C), con hepatoesplenomegalia, dolor a la palpación en el epigastrio y edemas de los miembros inferiores. Los exámenes de laboratorio mostraron cuadro hemático con hemoglobina de 5,1 g/100, leucocitos de 2.200 por mm³, linfocitos 700 por mm³ y plaquetas 244.000 por mm³; los eritrocitos eran microcíticos e hipocrómicos; la glucemia y la creatinina séricas eran normales y se registraba un leve aumento de las bilirrubinas séricas a expensas de la directa. La hemoclasificación era O positivo, y la prueba de ELISA fue reactiva para VIH.

La ecografía abdominal reveló hepatoesplenomegalia difusa y engrosamiento de las paredes de la vesícula biliar. La TAC de abdomen total mostró múltiples adenomegalias retroperitoneales y mesentéricas, ascitis, hepatoesplenomegalia, edema de la vesícula biliar y derrame pleural derecho (figura 1). La colonoscopia reveló en el recto sigmoides una pequeña erosión de 5 mm de diámetro, deprimida en el centro y con hematina en su superficie; en el colon transverso



Figura 1. TAC de abdomen que revela múltiples adenopatías mesentéricas y retroperitoneales.

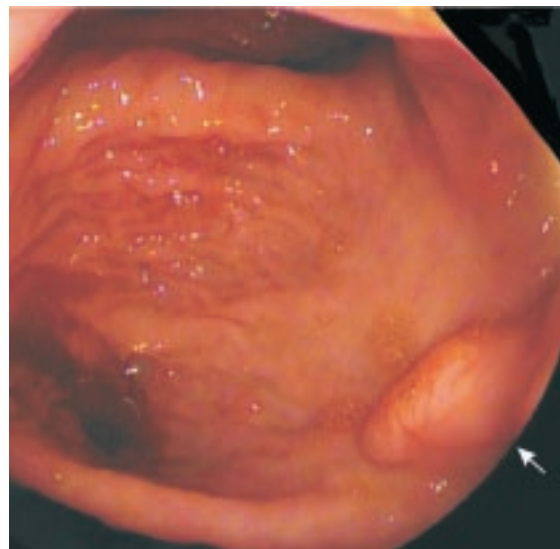


Figura 2. En la colonoscopia se observa una lesión sésil, blanquecina, de unos 6 mm de longitud, en la mucosa del ángulo hepático.

Correspondencia:

Edgar A. Parra S.

Grupo de Patología, Instituto Nacional de Salud, Avenida Calle 26 No. 51-60 Bogotá D.C.

Teléfono: 2207700, extensión 451, 452.

eparra@ins.gov.co.

Recibido: 24/10/05; aceptado: 09/11/05

medio se identificó una lesión ulcerada nodular de aspecto en sacabocado de 2 cm de extensión. En el ángulo hepático se encontró en la mucosa una lesión sésil blanquecina de 6 mm, la cual se resecó (figura 2). Se tomaron biopsias en

diferentes localizaciones del colon (figuras 3 y 4). El colon ascendente y el ciego no mostraron alteraciones. La paciente falleció 26 días después del ingreso. No recibió tratamiento antirretroviral. ¿Cuál es su diagnóstico?

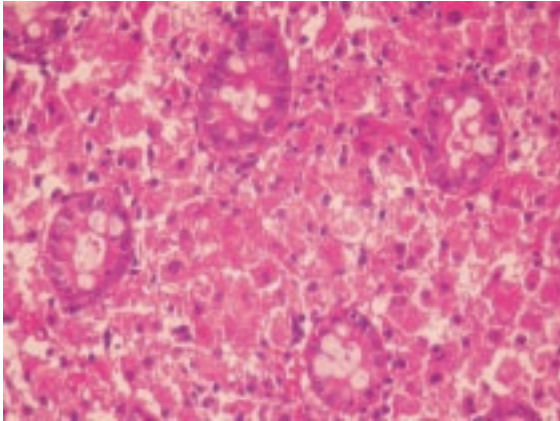


Figura 3. Mucosa de colon, HE, 20X.

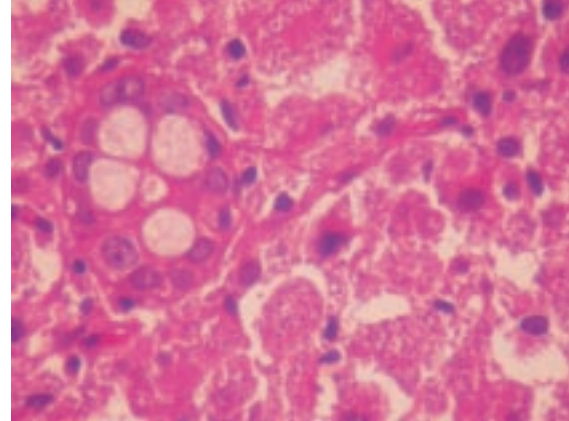


Figura 4. Mucosa de colon, HE, 40X.