



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

Amiloidosis senil. Hallazgos endoscópicos como punto de partida para el diagnóstico

Senile amyloidosis. Endoscopic findings as a starting point for diagnosis

A. Gonçalves*, M. Azevedo-Silva y H. Vasconcelos

Departamento de Gastroenterología, Centro Hospitalar de Leiria, Leiria, Portugal

Un hombre de 86 años fue referido a nuestro departamento para un estudio endoscópico debido a una historia de 3 meses de esteatorrea sin sangre, anorexia y pérdida de peso de 15 kg. El paciente presentaba antecedente de un año de insuficiencia cardíaca, con fracción de eyección reducida y síndrome de demencia. En los exámenes de laboratorio se observó anemia por deficiencia de hierro, hipomagnesemia e hipoalbuminemia grave, sin otras anormalidades. La esofagogastroduodenoscopia mostró mucosa friable con elevaciones granulares y pliegues duodenales engrosados y muy prominentes en la segunda parte del duodeno (fig. 1). Los especímenes de biopsia mostraron depósitos amiloides teñidos con Rojo Congo, con birrefringencia verde manzana bajo luz polarizada (figs. 2 y 3). La cintigrafía cardíaca con ^{99m}Tc-DPD mostró clara evidencia de captación miocárdica, lo cual apuntó a una amiloidosis cardíaca por transtirretina. El resto de los estudios etiológicos dio resultados negativos. Se diagnosticó amiloidosis sistémica senil gastrointestinal. Solo se dio tratamiento sintomático debido a la edad del paciente y a la falta de terapias basadas en la evidencia para detener o disminuir la enfermedad. El paciente murió 3 años después del diagnóstico.

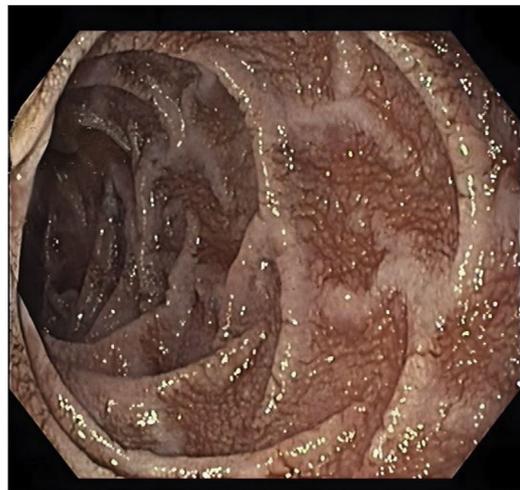


Figura 1 La esofagogastroduodenoscopia mostró mucosa friable con elevaciones granulares y pliegues duodenales engrosados y muy prominentes en la segunda parte del duodeno.

Consideraciones éticas

Debido a que no se publicó información personal que permitiera identificar al paciente, no se requirió aprobación por parte del Comité de Ética ni fue necesario el consentimiento informado.

* Autor para correspondencia. Departamento de Gastroenterología, Centro Hospitalar de Leiria, Rua das Olhalvas, 2410-197, Leiria, Portugal. Teléfono: +00351914546507.

Correo electrónico: andre.ruge005@gmail.com (A. Gonçalves).

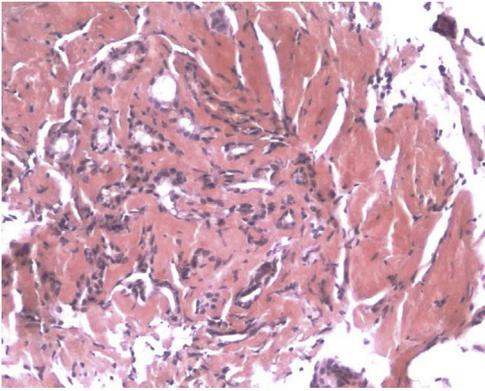


Figura 2 Los especímenes de biopsia mostraron depósitos amiloides teñidos de Rojo Congo, con birrefringencia verde manzana bajo luz polarizada.



Figura 3 La cintigrafía cardíaca con ^{99m}Tc -DPD mostró clara evidencia de captación miocárdica, lo cual apuntó a una amiloidosis cardíaca por transtirretina.

Financiación

No se recibió financiamiento alguno por parte de agencias del sector público o privado, ni de organizaciones sin fines de lucro para el presente estudio.

Autoría

AG revisó la literatura y escribió el manuscrito; MAS revisó la literatura; HV revisó y aprobó el manuscrito final.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.