

CASO CLÍNICO

ANTECEDENTES PERSONALES Y PATOLÓGICOS

Mujer de 67 años, sin alergias medicamentosas ni hábitos tóxicos conocidos. Entre sus antecedentes personales destacaba:

- Epilepsia (foco irritativo en EEG con episodios de pérdida de conciencia desde hacía 4 años) por lo que seguía control y tratamiento con carbamazepina (300 mg/día) por el Servicio de Neurología.
- Carcinoma escamoso de vulva, que había requerido vulvectomía radical y linfadenectomía hacía 3 años (Anatomía patológica: carcinoma epidermoide bien diferenciado microinvasor con límites de resección libres y ganglios negativos) por lo que seguía control por el Servicio de Ginecología.
- Hernia de hiatus tratada con omeprazol.
- Anemia evidenciada hacía 2 años en tratamiento con sulfato ferroso v.o.
- Menopausia a los 40 años.

MOTIVO DE CONSULTA

La paciente se hallaba asintomática (no dolor articular ni otra sintomatología asociada) y fue remitida al Servicio de Reumatología para valoración de un aumento de la fosfatasa alcalina total en un control rutinario de laboratorio por el Servicio de Ginecología, donde seguía control tras intervención ginecológica por carcinoma escamoso de vulva.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Peso 50.3 Kg, Talla 145 cm. Buen estado general, sin evidencia de adenopatías ni lesiones cutáneas a la exploración física. No presentaba alteraciones significativas a la exploración física por aparatos (cardiocirculatorio, respiratorio, neurológico, abdomen y locomotor).

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

- **Analítica**

- **Bioquímica:** FAT 587 UI/L (VN < 240), Glucosa: 90 mg/dL. Creatinina: 0.7 mg/dL. Colesterol 179 mg/dl., Triglicéridos: 73 mg/dl., Calcio: 7.8 mg/dl; Fósforo: 3.5 mg/dl; Na 139 mEq/L, K 4.4 mEq/L. Perfil hepático: ASAT: 32 U/L. ALAT: 36 U/L, GGT: 56 U/L. Bilirrubina total: 0.3 mg/dL. Proteínas totales: 73 g/L, Albúmina en suero: 39 g/L, Proteínograma: normal. Sideremia 59 µg/dL. PTH 244 pg/mL, 25-OH vitamina D < 6'4 ng/mL 1,25 OH₂ vitamina D 37 pg/mL.
- **Hematología:** VSG: 19 mm/h, Hematíes: 3.57x10¹²/L. Concentración de hemoglobina: 11 g/L. Hematocrito: 0.35 L/L. VCM: 98 fL. HCM: 31 pg. Plaquetas: 333 x 10⁹ /L. Leucocitos: 7.7 x 10⁹ /L. Tiempo de protrombina: 100%.
- **Gammagrafía ósea:** discreta hipercaptación difusa en calota craneal. Sin otras alteraciones significativas.
- **Rx columna dorsal y lumbar:** sin fracturas vertebrales.
- **Densitometría ósea**
 - L2-L4 0.726 g/cm². T score -3.95.
 - Cuello de femur 0.716 g/cm². T score -2.20.