

Masculino 51 años

HIV positivo durante 10 años, contacto homosexual

En tratamiento antirretroviral desde 2 meses previos

CD4 70

Epigastralgia

Recibe omeprazol 20 mg desde 30 días antes de la consulta.

- Motivo de consulta:

Dolor epigástrico, pérdida de peso y saciedad precoz

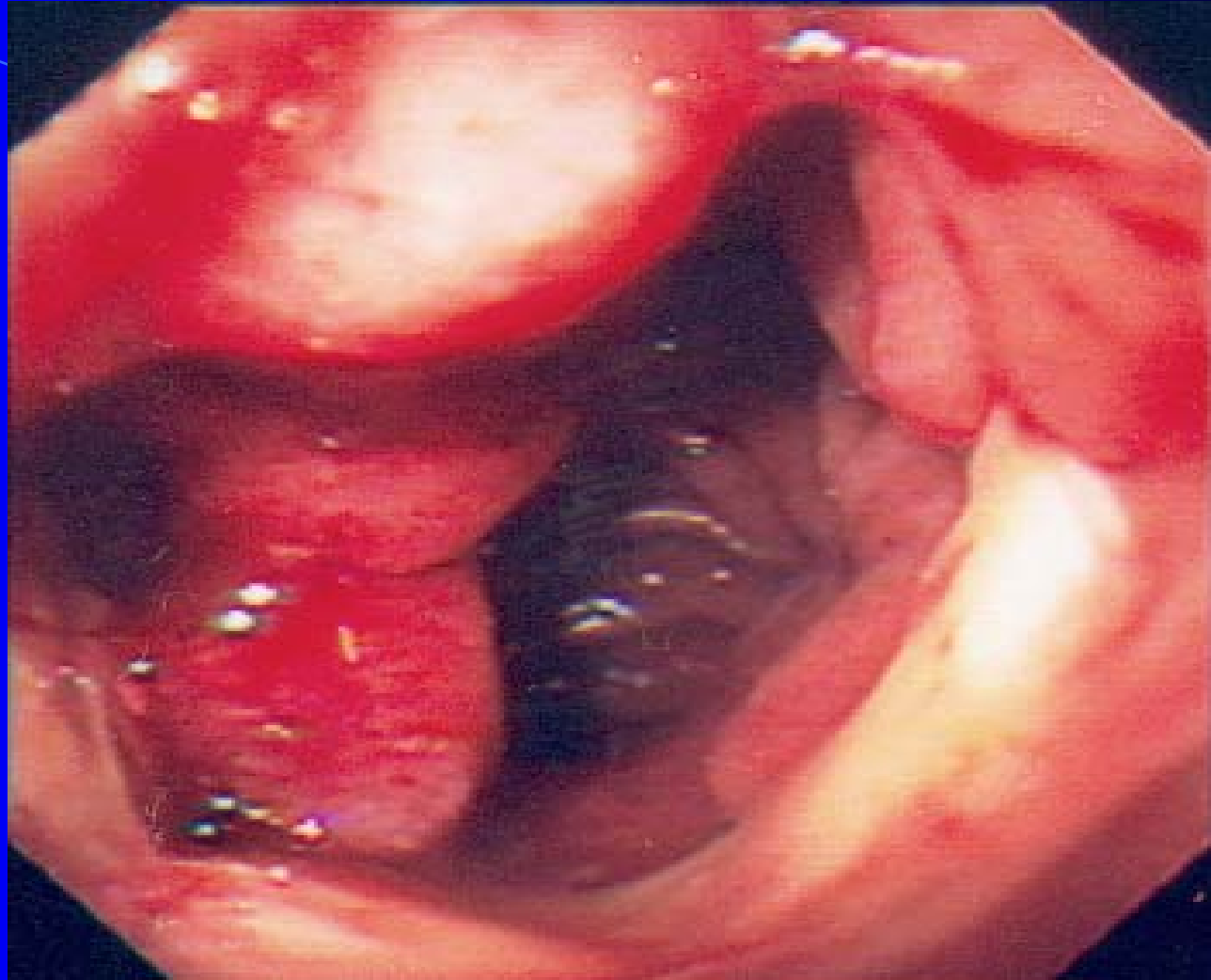
- Examen físico: adelgazado, dolor a la palpación profunda en epigastrio.

Estudios complementarios

- Radiografía de abdomen sin patología
- Ecografía hepatobiliar normal.
- Hto 36, Hb 10
- GB 3000
- Amilasa 60
- Hepatograma normal.

Se realiza endoscopia digestiva alta

Úlcera de duodeno

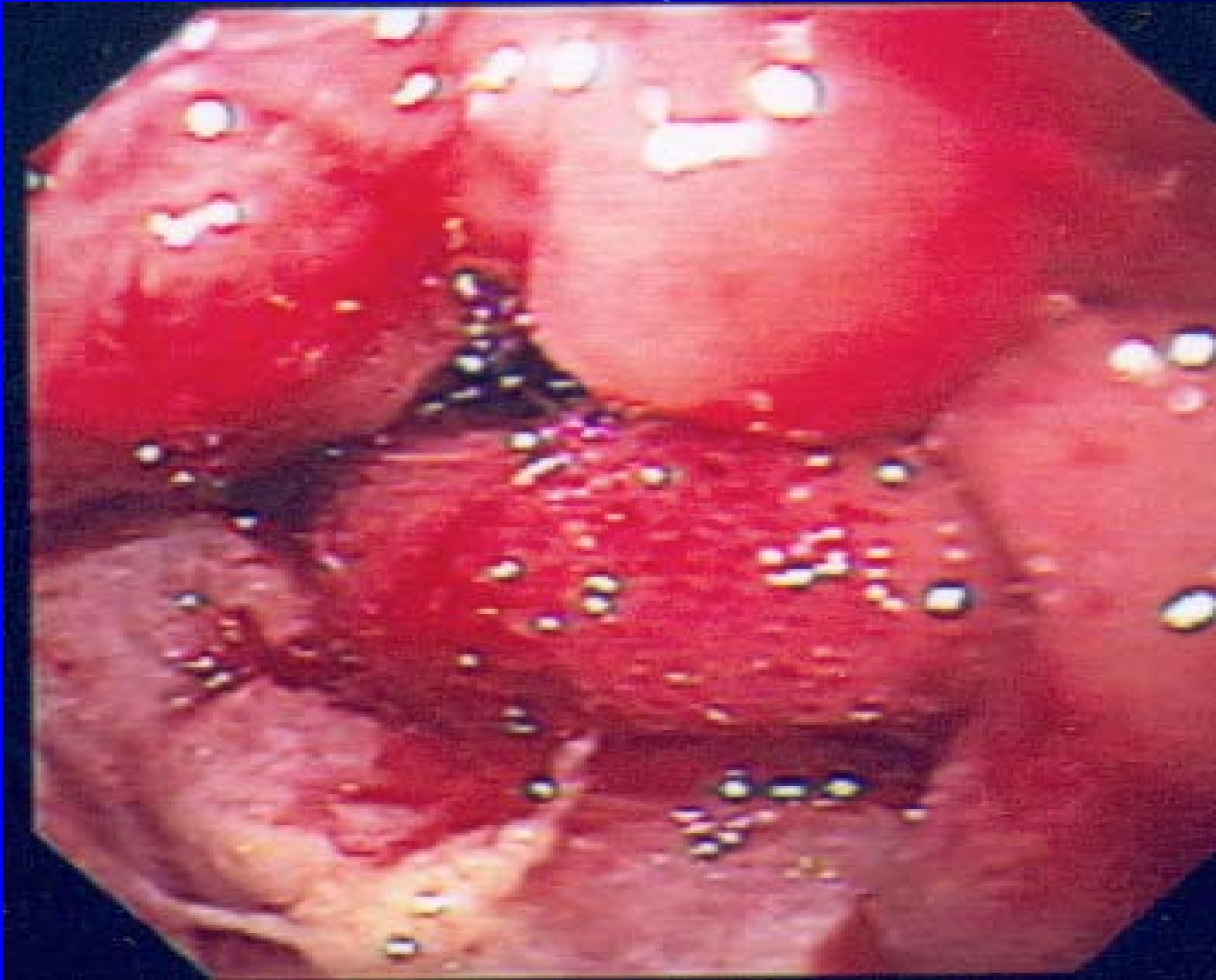


Diagnostico etiológico:

- 1) Úlcera péptica
- 2) Linfoma
- 3) Infección oportunista

- Anatomía patológica: duodenitis crónica en actividad, no se observan microorganismos.
- Inmunohistoquímica para CMV y linfoma negativas.
- Tinciones especiales (PAS, Z-N, Giemsa) negativas.
- Evoluciona con progresiva pérdida de peso, y aumento del dolor epigástrico.
- Tomografía de abdomen sin patología
- Se repite endoscopia digestiva alta a los 30 días.

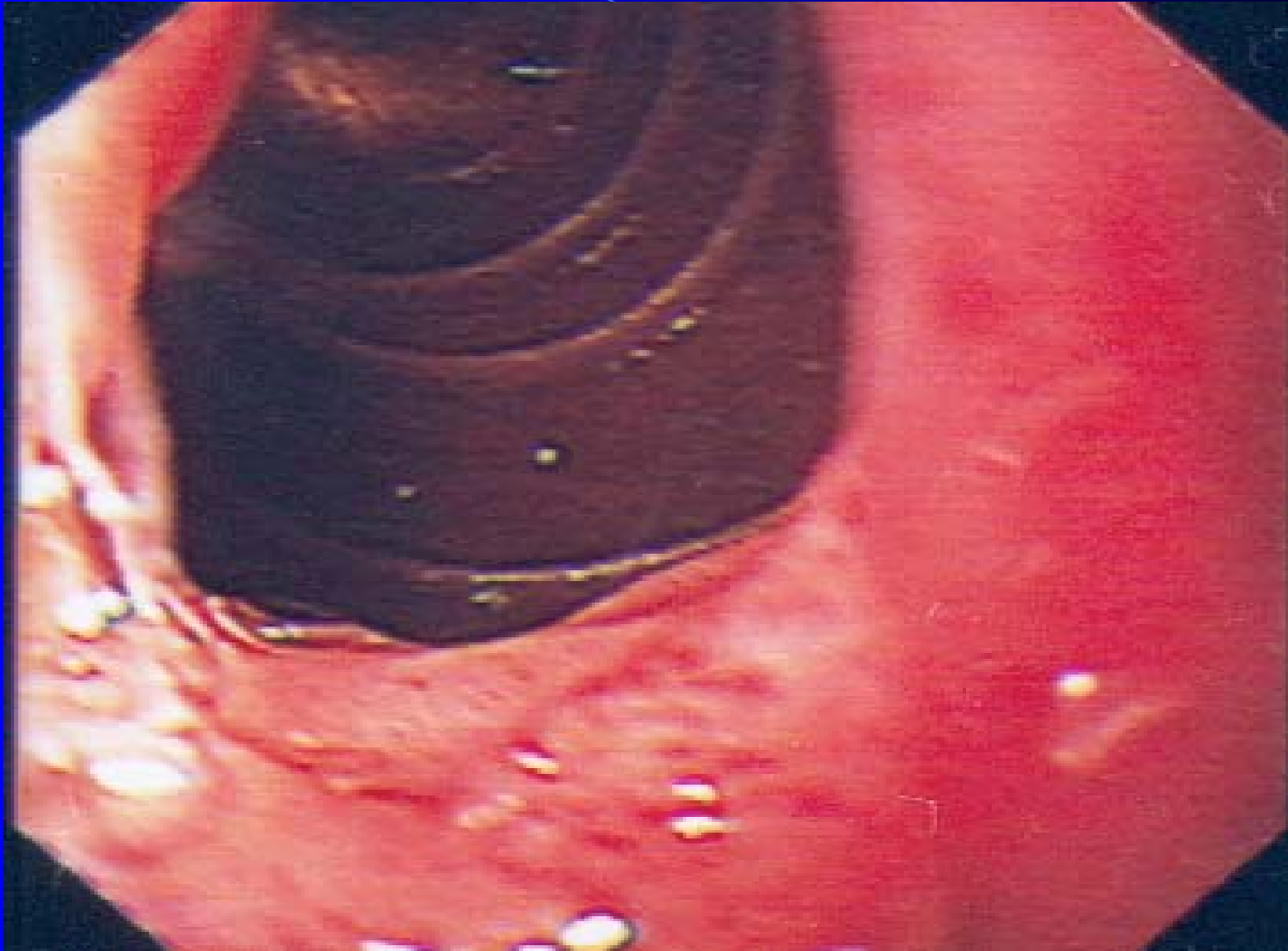
Úlcera de duodeno



Conducta a seguir:

- 1) Continuar con IBP
- 2) Suspender IBP y antirretrovirales
- 3) Indicar corticoides y continuar con antirretrovirales
- 4) Iniciar tratamiento con Talidomida.

Úlcera de duodeno en curación





Fin

Muchas gracias.