

# Prezentare de caz (Anemia hemolitica)

**N.I, 20 ani, sex masculin, mediu urban**

**Motivele prezentarii:** icter sclero-tegumentar, durere la nivelul hipocondrului stang

**AHC :** mama-anemie hemolitica

tata- HTA

**APP:** apendicetomie

**Comportamente:** nefumatoare

1 cafea/zi

**Conditii de viata si munca:** studenta

## **Examen clinic obiectiv:**

- stare generala influentata
- tip constitutional hipostenic, IMC=19,5 kg/mp
- tegumente si mucoase icterice
- facies icteric
- pulmonar: torace normal conformat, ampliatii respiratorii simetrice bilateral, MV normal transmis bilateral, fara raluri supraadaugate.
- cardiac: arie precordiala de aspect normal, zgomote cardiace ritmice, FC=70 b/min, TA=110/60 mmHg, fara sufluri audibile
- abdomen: moale, mobil cu respiratia, dureros la palpare in hipocondrul drept, TI prezent pentru materii fecale si gaze

## Investigatii paraclinice:

► Hemoleucograma: Hgb= 9 mg/dl ↓

Hct=32 % ↓

VEM=79 fl ↓

HEM=25 pg ↓

CHEM=29 g/dl ↓

leucitoza cu trombocitoza

► Reticulocite ↑

► Sideremia↑

► Frotiu periferic: prezenta microsferocitelor

► Punctie aspirativa medulara: maduva hipercelulara

► BT si BI↑↑

- ▶ Rezistentă osmotica↓
- ▶ Ecografia abdominală: hepatosplenomegalie (Splina=14 cm; Ficat=16 cm); litiaza biliară
- ▶ Testul Coombs direct și indirect:negativ

**Diagnostic pozitiv:** Anemie hemolitica ereditara

**Diagnostic diferential:** Icter sclero-tegumentar de alte cause (hepatite, ciroze, icter mecanic etc)

Anemie hemolitica dobandita

**Complicatii:**-insuficienta cardiaca

**Tratament:**-Transfuzii de sange

- Tratament medicamentos cu corticosteroizi
- Plasmafereza
- Splenectomie