

## Editorial

# Los Retos en el Diagnóstico

## The Challenges in Diagnosis

Carolina Cucho<sup>1,a</sup>

El 70% de las decisiones clínicas dependen de las pruebas de laboratorio<sup>(1)</sup>, una frase tan conocida y descrita en diversas publicaciones cuando se destaca el rol de laboratorio en el diagnóstico.

En esta oportunidad, se presentan dos reportes de casos destacando la relevancia de las especialidades de patología clínica y anatomía patológica cuyos hallazgos claves permiten dilucidar un diagnóstico.

El primer caso hace referencia de la infección por citomegalovirus (CMV) que es virus ADN bicatenario, de la familia Herpesviridae que infecta entre un 60% a 90% de los adultos en todo el mundo, siendo la mayoría asintomáticos o infecciones leves y ante alguna deficiencia de la respuesta inmune adaptativa puede resultar mortal<sup>(2)</sup>.

En pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida se manifiesta como retinitis que ocurre cuando el recuento de las células T CD4 están por debajo de 50 células/mm<sup>3</sup><sup>(3)</sup>. También se pueden afectar otros sistemas y órganos como el sistema nervioso central, los pulmones y en el tracto gastrointestinal causando esofagitis, gastritis, ileítis, colitis, pancreatitis y hepatitis. Cabe resaltar que todos estos cuadros clínicos son menos comunes gracias a la terapia antirretroviral<sup>(4)</sup>.

La enfermedad gastrointestinal por CMV se basa en síntomas gastrointestinales clínicos, características endoscópicas y evidencia del CMV en el tejido mediante histopatología, cultivo, inmunohistoquímica o pruebas de hibridación de ADN<sup>(5)</sup>.

En este contexto, la integración de la sospecha clínica aunado a los estudios anatomopatológicos permitió evitar diagnósticos tardíos o interpretaciones erróneas.

El segundo reporte describe la presencia de una reacción leucoeritroblástica en una adolescente con anemia falciforme y artritis séptica, una combinación que pone de manifiesto la complejidad del abordaje hematológico en pacientes con enfermedades crónicas. La reacción leucoeritroblástica, caracterizada por la presencia de precursores mieloides y eritroides en sangre periférica, constituye un hallazgo de alarma que puede reflejar estrés

### FILIACIÓN

1. Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú.  
a. Médico Patólogo.

### ORCID

I. 0000-0003-3529-4830  
Carolina Cucho

### CORRESPONDENCIA

Carolina Cucho. Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú.

### EMAIL

carolinacucho1@hotmail.com

### CONFLICTOS DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés.

### FINANCIAMIENTO

Autofinanciamiento.

### CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

Carolina Cucho: conceptualización del artículo, revisión bibliográfica, redacción del manuscrito, análisis crítico del contenido y aprobación final de la versión a publicar.

### REVISIÓN DE PARES

Recibido: 01/09/2025  
Aceptado 31/12/2025

### COMO CITAR

Carolina Cucho. Los Retos en el Diagnóstico. Rev. méd. carrionica [Internet]. 2026 [citado 2026 Ene 9];16(3):1-2. Disponible en: <https://revistamedicacarrionica.com/index.php/one/article/view/36/30>

Rev. Cuerpo Med. HNDM-V16(3)-N1-2025



ISSN: (2413-2608) (Online)

OJS: <https://revistamedicacarrionica.com>



medular, procesos infecciosos graves o infiltración de la médula ósea<sup>(6)</sup>. En pacientes con anemia falciforme, donde las alteraciones hematológicas pueden enmascarar nuevos hallazgos, desde la preparación de la lámina por parte del profesional de laboratorio, la observación cuidadosa del frotis sanguíneo y la experiencia del médico patólogo clínico adquieren un valor decisivo.

Ambos casos resaltan la necesidad de interpretar los resultados de laboratorio dentro de un contexto clínico amplio, considerando las condiciones subyacentes del paciente y la evolución temporal de los hallazgos. La inmunosupresión, ya sea adquirida, como en la infección por VIH, o inherente a una enfermedad crónica como la anemia falciforme, modifica la presentación de las enfermedades y condiciona respuestas biológicas que pueden desviar al clínico si no se analizan de manera integral.

Asimismo, estos reportes ponen en evidencia que el laboratorio clínico no se limita a la emisión de valores numéricos, sino que constituye una figura clave en el proceso diagnóstico. La detección de resultados inesperados, la identificación de patrones anormales y la comunicación oportuna de hallazgos relevantes son responsabilidades que impactan directamente en la toma de decisiones clínicas. En este sentido, el diálogo interdisciplinario entre las especialidades de apoyo al diagnóstico y el equipo asistencial resulta fundamental para optimizar el manejo del paciente.

En conclusión, los reportes de caso incluidos en este número reafirman que, en pacientes clínicamente complejos, el apoyo al diagnóstico a través de la patología clínica y anatomía patológica pueden constituir la clave para un diagnóstico oportuno y preciso. La publicación de estos reportes contribuye al conocimiento colectivo y refuerza el papel de estas especialidades como un componente esencial en la atención integral del paciente. En un escenario médico cada vez más tecnificado, estos casos nos recuerdan que la observación cuidadosa, la interpretación experta y el trabajo interdisciplinario continúan siendo pilares fundamentales de la práctica clínica y académica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hallworth MJ. 2011. La afirmación del 70%: ¿cuál es la base de la evidencia? *Ann Clin Biochem.*; 48:487-8. doi: 10.1258/acb.2011.011177.
2. Fowler, K. et al. 2022. Una revisión sistemática de la literatura sobre la seroprevalencia global del citomegalovirus: posibles implicaciones para el tratamiento, la detección y el desarrollo de vacunas. *BMC Public Health* 22, 1659.
3. Gallant JE, Moore RD, Richman DD, Keruly J, Chaisson RE. 1992. Incidencia e historia natural de la enfermedad por citomegalovirus en pacientes con enfermedad avanzada por el virus de la inmunodeficiencia humana tratados con zidovudina. Grupo de Estudio de Epidemiología de la Zidovudina. *J Infect Dis* 166: 1223-1227.
4. Dioverti MV. Razonable RR. 2016. Citomegalovirus. *Microbiol Spectr* 4:10.1128/ microbiolspec.dmih2-0022-2015. <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.dmih2-0022-2015>
5. Yeh, P.-J., Wu, R.-C., Chen, C.-L., Chiu, C.-T., Lai, M.-W., Chen, C.-C., Chiu, C.-H., Pan, Y.-B., Lin, W.-R. y Le, P.-H. 2024. Enfermedades por citomegalovirus del tracto gastrointestinal en pacientes inmunocompetentes: una revisión narrativa. *Viruses*, 16 (3), 346. <https://doi.org/10.3390/v16030346>.
6. Tabares E., Tavares A.D., Moreira G. 2020. Revisión sistemática sobre la asociación etiológica con la reacción leucoeritroblástica. *Revista internacional de hematología de laboratorio*. 42 (5), 495-500. <https://doi.org/10.1111/ijlh.13238>.