

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS CHIAPAS

MATERIA: FISIOPATOLOGÍA II

**DOCENTE: DR MANUEL EDUARDO LÓPEZ
GÓMEZ**

ALUMNO: MARCOS GONZÁLEZ MORENO

SEMESTRE Y GRUPO: 3°A

TEMA: “POLIGLOBULIA”

INTRODUCCIÓN

En el siguiente escrito se menciona una de las patologías que afectan al sistema eritrocitario, la poliglobulia o eritrocitosis se define como un aumento de la masa total eritrocitaria superior al 120% de la que corresponde a un individuo por superficie corporal y sexo. Patogenia, la eritrocitosis primaria más importante es la policitemia vera, una neoplasia mieloproliferativa crónica, consecuencia de la mutación V617F en el gen JAK2, que determina un aumento de la eritropoyesis independiente de la eritropoyetina. Las eritrocitosis secundarias son debidas a un estímulo excesivo de la eritropoyesis. Típicamente cursan con síndrome de hiperviscosidad y tendencia a la trombosis. Diagnóstico, se establece por un aumento de la hemoglobina superior a 185 gramos/litro en el varón y 165 gramos litro en la mujer.

La determinación de EPO y de la saturación de oxígeno son el primer paso en el diagnóstico diferencial. Otras pruebas como el estudio de la médula ósea y de la mutación de JAK2 son claves para el diagnóstico etiológico.

Se menciona en el apartado siguiente, lo esencial de esta patología, pronóstico, síntomas, pruebas médicas, causas, prevención y tratamiento.

¿Qué es la poliglobulia?

La poliglobulia o policitemia es un exceso de glóbulos rojos que se llama comúnmente “sangre espesa”. Con frecuencia es un mecanismo para compensar la disminución del oxígeno en sangre como ocurre en fumadores importantes, pacientes con problemas respiratorios o cardiológicos y personas que viven a gran altura. A veces existe una enfermedad de la sangre que se llama policitemia vera que produce un exceso de glóbulos rojos sin ser de mecanismo compensatorio y que se puede asociar a trombosis.

Pronóstico de la enfermedad

La patología no muestra síntomas excesivamente graves o alarmantes. El paciente no siente excesivo malestar ni dolor, lo cual puede tender a relajarlo o a no darle la importancia necesaria. Esto es peligroso, ya que la enfermedad puede llegar a causar un cierto riesgo de vida debido a las múltiples complicaciones a las que puede derivar.

Síntomas de poliglobulia

La poliglobulia provoca un aumento de la viscosidad de la sangre. Esta viscosidad provoca un riesgo mayor de patologías como la trombosis.

Algunos de los otros signos médicos que podemos identificar son:

- Dolor de cabeza
- Hipertensión arterial
- Zumbidos en los oídos o tinnitus
- Coloración rojiza de la piel
- Agostamiento
- Falta de aire
- Hemorragias habituales
- Trombosis
- Molestias en la vista

Pruebas médicas para la poliglobulia

En muchos casos la patología se detecta de forma casual, con una analítica. Esto es debido a que el paciente no presenta síntomas.

Cuando un paciente presenta algunos de los síntomas mencionados anteriormente y se pueda sospechar un caso de

posible poliglobulia, se realizarán algunas pruebas como anamnesis y exploración dirigidas.

También cabe destacar la importancia de explicar al especialista el consumo de tabacos o fármacos que puedan causar deshidratación, la existencia de HTA, enfermedades pulmonares, cardíacas, renales y hepáticas, además de los antecedentes familiares que han padecido la enfermedad.

¿Cuáles son las causas de la poliglobulia?

La poliglobulia puede ocasionarse como resultado de la disminución del oxígeno en sangre. Esta circunstancia se puede producir en zonas de altitud donde el oxígeno es más escaso, por ejemplo. Otros motivos médicos pueden ser:

- Problemas respiratorios
- Algunos tumores
- Enfermedades de la hemoglobina

¿Se puede prevenir?

El factor hereditario no se puede prevenir, pero hay otras causas de riesgo que se pueden controlar, entre los que encontramos:

- Tabaquismo
- Consumo excesivo de bebidas alcohólicas
- Vivir a más de 3.000 metros sobre el nivel del mar
- Obesidad
- Enfermedades como el bloqueo de una arteria de un riñón, un problema en los pulmones, etc.
- Reducir el consumo de alimentos con mucho hierro
- Aumentar los alimentos ricos en vitaminas E y C
- Limitar el consumo de carnes rojas, vísceras como hígado y corazón

Tratamientos para la poliglobulia

La poliglobulia no suele requerir una intervención inmediata de forma urgente. Cuando sucede, es importante controlar las constantes vitales del paciente y estabilizarlo. El tratamiento incluye la flebotomía para reducir el hematocrito y la hemoglobina a valores normales.

El tratamiento específico puede variar según su etiología. Los casos relacionados con deshidratación o tabaquismo remiten al desaparecer la causa subyacente.

La policitemia se caracteriza por un aumento en la sangre del número de glóbulos rojos, y existen dos tipos de policitemia:

- **Policitemia primaria o policitemia vera:** es una alteración de la célula madre hematopoyética (célula precursora que da lugar a las diferentes células sanguíneas), caracterizada por una proliferación

incontrolada de las células de la sangre (glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas). Si bien el predominio de los glóbulos rojos es el hecho característico de la enfermedad, el aumento de los glóbulos blancos y de las plaquetas es también frecuente. Las causas de la transformación maligna que ocurre en la policitemia vera se desconocen. La descripción en el año 2005 de una mutación adquirida del gen JAK2 en más del 90% de los afectados por policitemia vera ha permitido conocer mejor la enfermedad. Su incidencia es de 0,7-2,6 casos por cada 100.000 personas y año, y es ligeramente más frecuente en varones, afectando especialmente las personas con edades comprendidas entre los 50 y los 70 años. Es rara antes de los 40 años (4% de los casos).

Policitemia secundaria o eritrocitosis secundaria: se refiere a aquellas situaciones en las que solo los glóbulos rojos están aumentados en número. A su vez, la policitemia secundaria se puede subdividir en:

- **Policitemia apropiada:** el aumento del número de glóbulos rojos se produce como respuesta a hipoxia (poca cantidad de oxígeno en la sangre). Tales aumentos pueden observarse, por ejemplo, en personas que residen en altas altitudes, en personas que fuman mucho, y en pacientes con enfermedad cardiopulmonar.
- **Policitemia inapropiada:** la formación de glóbulos rojos (eritropoyesis) está siendo estimulada por la producción anormal de eritropoyetina (EPO). Esto ocurre, por ejemplo, en las personas que padecen enfermedades hereditarias o tumores.

CONCLUSIÓN

La PV es un SMPC de etiología desconocida con baja incidencia, que se ha de sospechar, y descartar, ante la presencia de poliglobulia. La actualización de los nuevos criterios para el diagnóstico de PV, son imprescindibles para evitar el infra diagnóstico, además de para poder iniciar su tratamiento precoz y evitar la aparición de cuadros trombo hemorrágicos y su transformación en LMA, fundamentalmente. A un no existe cura y su cuyo tratamiento se centra principalmente en controlar y prevenir las complicaciones asociadas a ella, actualmente es de vital importancia estudiar su fisiopatología y con ello llegar a la comprensión de la etiología.

<https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/policitemia-vera/tipos-de-policitemia-y-sus-causas>

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/poliglobulia#>