

ANEMIA FERROPÉNICA:

Inicialmente, la anemia ferropénica puede ser tan leve que pasa desapercibida. Pero a medida que el cuerpo se vuelve más deficiente en hierro y la anemia empeora, los signos y síntomas se intensifican.

ETIOLOGIA:

El hierro es una parte importante de los glóbulos rojos. Sin hierro, la sangre no puede transportar oxígeno eficazmente. Su cuerpo normalmente obtiene hierro a través de la alimentación. También reutiliza el hierro de los glóbulos rojos viejos.

SINTOMAS Y SIGNOS:

- Dolor de cabeza, mareos o vértigo.
- Manos y pies fríos.
- Inflamación o dolor en la lengua.
- Uñas quebradizas.
- Fatiga extrema.
- Debilidad.

FISIOPATOLOGIA:

ES generalmente causada por la pérdida de sangre pero puede ser debida a la hemólisis, la malabsorción o el aumento de la demanda de hierro (p. ej., en el embarazo, la lactancia, los periodos de rápido crecimiento en los niños

DIAGNOSTICO:

Antecedentes de prematurez, embarazos múltiples y déficit de hierro en la madre. Antecedentes de patología perinatal. Pérdidas de sangre: color de heces, epistaxis, disnea, hematuria, hemoptisis, Trastornos gastrointestinales: diarrea, esteatorrea

TRATAMIENTO:

Tratamiento con hierro Puede administrarse indistintamente por vía oral o parenteral,

sulfato ferroso

ANEMIA MEGALOBLÁSTICA:

La macrocitosis por exceso de membrana del eritrocito aparece en pacientes con enfermedad hepática crónica cuando la esterificación del colesterol es defectuosa. Puede observarse macrocitosis con un VCM de alrededor de 100 a 105 fL/célula en caso de consumo crónico de alcohol, en ausencia de deficiencia de ácido fólico.

ETIOLOGIA:

En la anemia aplásica, puede haber macrocitosis leve, en especial durante la recuperación. La macrocitosis también es frecuente en la mielodisplasia. Como el moldeado de la membrana del eritrocito se produce en el bazo después de la liberación de la médula ósea, los glóbulos rojos pueden ser ligeramente macrocíticos después de la esplenectomía, aunque estos cambios no se asocian con anemia. La reticulocitosis (p- ej., en una anemia hemolítica) también puede causar macrocitosis.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Piel pálida o amarillenta.
- Cambios de color de pelo.
- Malestar estomacal, náuseas, diarrea, gases, estreñimiento.
- Frecuencia cardíaca rápida.
- Dificultad para respirar.
- Falta de energía, sensación de cansancio.
- Menos apetito.
- Irritabilidad o nerviosismo.

FISIOPATOLOGIA:

Deficiencia de vitamina b12

DIAGNOSTICO:

Test de Schilling

TRATAMIENTO:

Vitamina b12

Cianocobalamina

ANEMIA SIDEROBLÁSTICA:

Las anemias sideroblásticas son anemias por utilización defectuosa del hierro que se caracterizan por una inadecuada utilización medular del hierro para la síntesis de hemo, pese a la presencia de concentraciones adecuadas de hierro. Las anemias sideroblásticas a veces se caracterizan por la presencia de policromatofilia (que indica un aumento del número de reticuloeritrocitos con puntillado (siderocitos)).

ETIOLOGIA:

En la anemia sideroblástica tanto adquirida como congénita, la síntesis del hemo se ve afectada debido a la incapacidad de incorporar hierro a la protoporfirina, lo que conduce a la formación de sideroblastos en anillo.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Debilidad y fatiga.
- Palidez.
- Dificultad para respirar y para dormir.
- Mareo y dolor de cabeza.

FISIOPATOLOGIA:

Es un defecto en la síntesis del grupo hemo localizado especialmente a nivel de las etapas intramitocondiales de la misma. Por tanto el hierro se acumula preferente dentro de las mitocondrias, formando precipitados de hemosiderina.

DIAGNOSTICO: Para detectar la presencia de acúmulos de hemosiderina se puede utilizar una tinción de la médula ósea con azul de Prusia (o colorante de Perls) que los tiñe de azul

TRATAMIENTO:

Administración ácido fólico • Piridoxina • Buena dieta

ANEMIA POR ENFERMEDAD CRÓNICA

La anemia de la enfermedad crónica forma parte de un trastorno inflamatorio crónico, la mayoría de las veces una infección crónica, una enfermedad autoinmunitaria (especialmente, artritis reumatoide), una enfermedad renal.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Latidos del corazón irregulares
- Dificultad para respirar
- Mareos o aturdimiento
- Dolor en el pecho
- Manos y pies fríos
- Dolores de cabeza

FISIOPATOLOGIA:

INHIBICION DE LA SINTESIS DE ERITROPOYETINA

•INHIBICION DE LA ERITROPOYESIS

•AUMENTO DE LA CONCENTRACION DE

HEPCIDINA

DIAGNOSTICO:

BHC

TRATAMIENTO:

- Ferremia

- Transferrina

ANEMIA HEMOLITICA:

La anemia hemolítica autoinmunitaria constituye un grupo poco frecuente de trastornos que pueden presentarse a cualquier edad. Afectan a las mujeres con mayor frecuencia que a los hombres. Aproximadamente en la mitad de los casos, no puede determinarse la causa de la anemia hemolítica autoinmunitaria (anemia hemolítica autoinmunitaria idiopática). La anemia hemolítica autoinmunitaria también puede derivarse de otro trastorno, como el lupus eritematoso sistémico (lupus) o un linfoma, y puede ser consecuencia del uso de ciertos fármacos, como la penicilina.

ETIOLOGIA:

La destrucción de glóbulos rojos (eritrocitos) por autoanticuerpos puede ocurrir de repente o bien desarrollarse gradualmente. Si ha sido provocada por un virus, la destrucción puede detenerse transcurrido un tiempo. En otras, la destrucción de glóbulos rojos persiste y se convierte en crónica. Existen dos tipos principales de anemias hemolíticas autoinmunitarias:

- Anemia hemolítica por anticuerpos calientes: los autoanticuerpos se adhieren a los glóbulos rojos y los destruyen a la temperatura normal del organismo.
- Anemia hemolítica por anticuerpos fríos (enfermedad de las aglutininas frías): los autoanticuerpos se vuelven más activos y atacan los glóbulos rojos cuando la temperatura del organismo es bastante inferior a la normal.

SIGNOS Y SINTOMAS:

Piel pálida.

Ictericia o coloración amarillenta en la piel y en los ojos.

Orina de color oscuro.

Fiebre.

Debilidad.

FISIOPATOLOGIA:

1. Hemólisis Intravascular a. Consiste en la destrucción del glóbulo rojo dentro de la circulación con liberación del contenido celular en el plasma.

2. Hemólisis Extravascular a. Consiste en la remoción y destrucción de los glóbulos rojos con alteraciones en la membrana celular.

DIAGNOSTICO:

Hematograma

Reticulocitos

Helectroforesis De Hemoglobina

TRATAMIENTO:

Corticoesteroides

Metilpredisolona

MAPA CONCEPTUAL

Ferropénica

Se vuelve más deficiente de hierro.

Fatiga - estraña - Debilidad
Piel pálida - Dolor de cabeza
mareos o vertigo

Falta de Hierro en la dieta:

Si consumes muy poco hierro con el tiempo puedes llegar a tener deficiencia de hierro; alimentos ricos en hierro: huevos, carnes, vegetales de hoja verde.

Anemia megaloblástica

por exceso de la membrana del eritrocito aparece en pacientes con enfermedad hepática crónica cuando la esterificación del colesterol es defectuosa

Anemia

causas

Deficiencia vitamina B12
uso defectuoso de la vitamina B12
Deficiencia ácido fólico

Anemia por enfermedad crónica

Forma parte de un trastorno inflamatorio crónico la mayoría de las veces una infección crónica (artritis reumatoide)

Anemia Hemolítica

la anemia hemolítica autoinmunitaria también puede derivarse de otro trastorno, como el virus eritematoso sistémico o un linfoma y puede ser consecuencia de uso de ciertos fármacos como la Penicilina.

Anemia sideroblástica

son anemias por utilización defectuosa del hierro que se caracteriza por una inadecuada utilización medular del hierro para la síntesis del hemo

Alteración de la eritropoiesis debido a la dominación de la eritropoiesis

se puede ser consecuencia de la Penicilina.

