

PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA: Lic. en enfermería.

MATERIA: Enfermería clínica I.

TEMA: Infografía sobre la alteración de los hematíes y síntesis las poliglobulias y policitemias.

UNIDAD III: Enfermería medico - quirúrgica hematológica.

DOCENTE: Dra. Daniela Rubí Flores Vázquez.

ALUMNA: Deyanira Santiago Pacheco.

MATRICULA: 422419083.

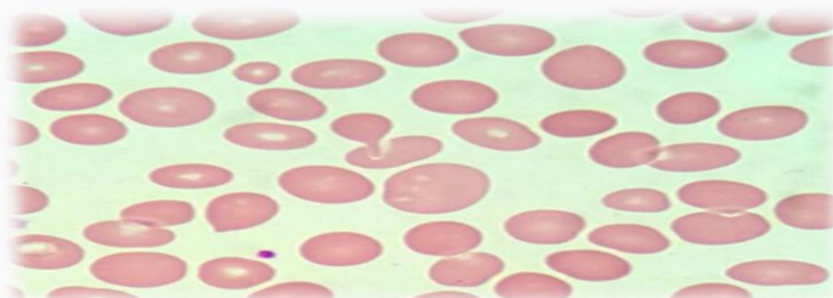
FECHA: 11/11/20.

ALTERACIÓN DE LOS HEMATÍES, ERITROCITOS O GLÓBULOS ROJOS.

POR SU TAMAÑO

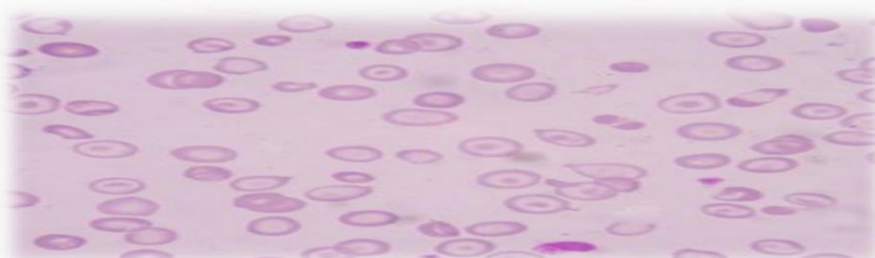
ANISOCITOSIS

Presencia de eritrocitos de diferentes tamaños. Están presentes en pacientes transfundidos .



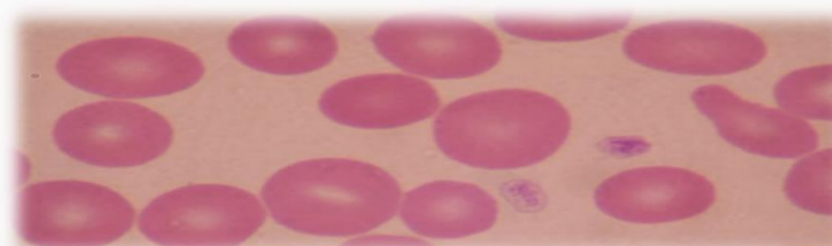
MICROCITOSIS

Los eritrocitos son muy pequeños de lo normal, esto se debe a la disminución de la producción de hemoglobina. Las personas que padecen este tipo de alteración, pueden presentar talasemias y anemias ferropénicas.



MACROSITOSIS

Es cuando los eritrocitos están más grandes de lo normal. Se presentan en el alcoholismo y en las hepatopatías crónicas.



MEGALOCITOSIS

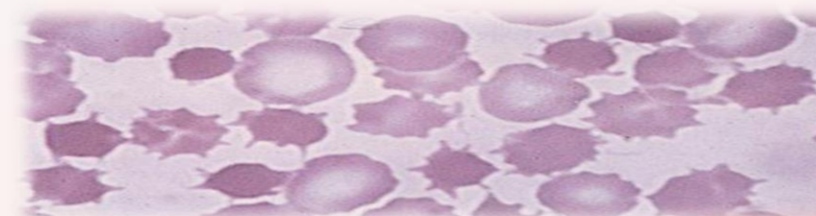
Son eritrocitos de forma ovalada y sin la claridad central habitual. Se presentan en anemias megaloblasticas, cuando existe carencia de vitamina B12 o ácido fólico.



POR SU FORMA

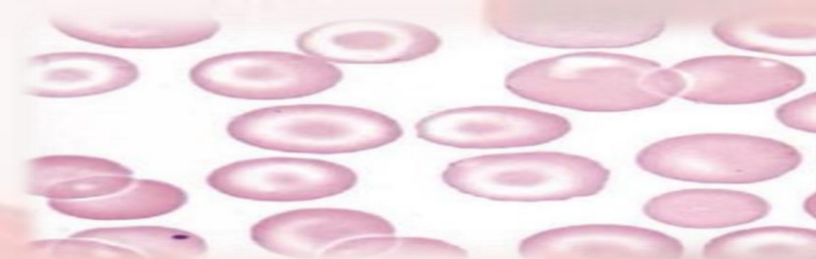
ACANTOCITOSIS

Son hematíes con espículas irregulares. Se presentan en cirrosis hepáticas.



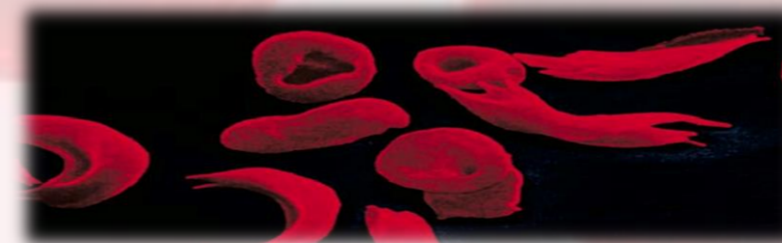
DIANOCITOSIS

Son hematíes planos y con una forma de sombrero mexicano (diana). Se presentan en las hepatopatías.



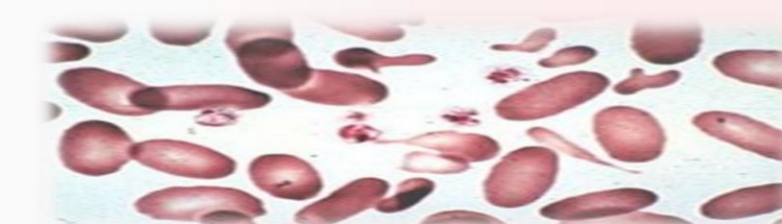
DREPANOCITOSIS

Son hematíes en forma de coma. Se presentan en talasemias, anemias falciformes y después de hipoxia.



ELIPTOCITOSIS

Son hematíes con forma elíptica u oval. Están presentes en anemias ferropenias o megaloblasticas.



POR SU COLORACIÓN

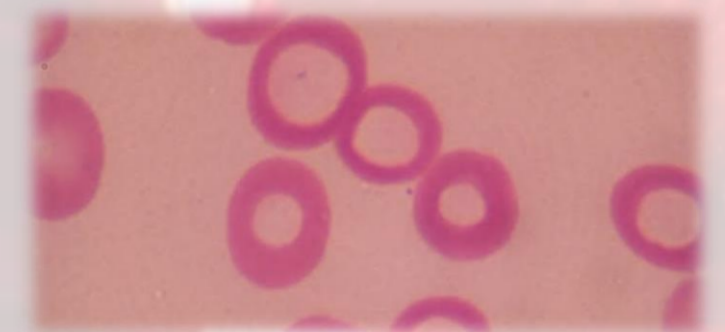
ANISOCROMÍA

Son hematíes con falta de uniformidad en la coloración. Están presentes en pacientes transfundidos o con anemias carenciales.



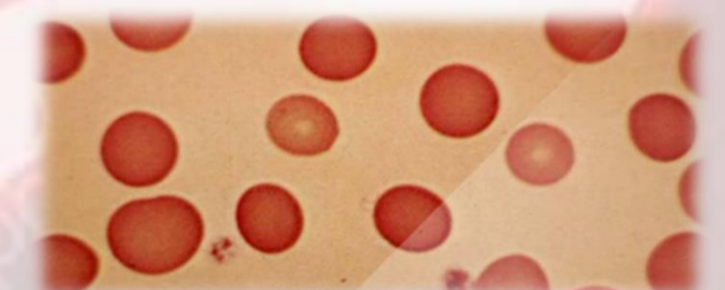
HIPOCROMÍA

Son hematíes pálidos y con claridad central. Se presentan en anemias ferropénicas.



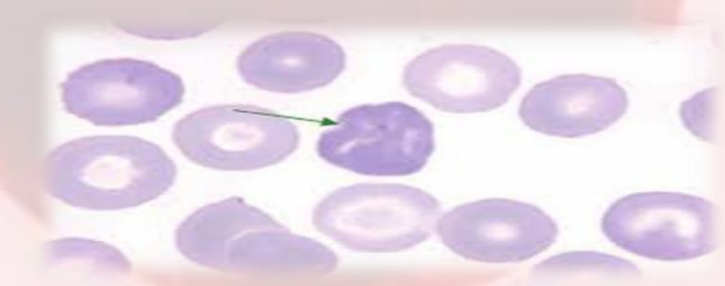
HIPERCROMÍA

Son hematíes intensamente coloreados. Se presentan en anemias hereditarias y megaloblasticas.



POLICROMASIA

Son hematíes de coloración azulada. Estas células son reticulocitos; no eritrocitos maduros.



SÍNTESIS DE LAS POLIGLOBULIAS Y POLICITEMIAS.

➤ **La poliglobulina:** es el aumento en el volumen de la sangre de espesor, por el exceso de glóbulos rojos.

Síntomas: epistaxis, disnea, coloración roja de la piel, molestias en la vista, trombosis, hipertensión arterial, acufenos, dolor de cabeza

Causas: problemas respiratorios, tumores, enfermedades de la hemoglobina, enfermedad cardíaca, renal y hepática, antecedentes familiares.

Para diagnosticar esta enfermedad se realiza una biometría hemática

➤ **Las policitemias:** es el aumento de la producción de eritrocitos (glóbulos rojos).

Estas se dividen en: policitemia primaria o policitemia vera y policitemia secundaria que esta puede ser congénita o adquirida.

- **Policitemia primaria o policitemia vera:** producción descontrolada de células sanguíneas (hematíes), esta enfermedad lo va provocar el gen mutado JAK2.

- **Policitemia secundaria congénita:** es la producción anormal de eritropoyetina, esta es hereditaria o por tumores.

- **Policitemia secundaria adquirida:** es el aumento del numero de glóbulos rojos. Es causada por vivir en lugares muy altos, fumar en exceso y enfermedades cardiopulmonares.

Síntomas: problemas de visión, cianosis, mareos, coloración rojiza especialmente de la cara, prurito después de un baño caliente, esplenomegalia, disnea, fatiga, dolor de cabeza.