

**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

“ANEMIAS”

**Materia:
MEDICINA INTERNA**

**Docente:
Dr. Uriel Alejandro Guillen Morales**

**Alumno:
Jesus Alberto Perez Dominguez**

**Semestre:
5°A**

ANEMIAS

FERROPENICA

Etiología

- Eritropoyesis deficiente por falta o disminución del hierro del organismo.
- Perdida excesiva: hemorragias o menstruación en mujeres
- Disminución del aporte (dietas muy desequilibradas en adolescentes)
- Aumento de necesidades: adolescentes y embarazo.
- Disminución de la absorción: malabsorción del tracto digestivo superior
- Alteración del transporte: atansferrinemia congénita (ausencia de Fe medular)

DIAGNÓSTICO

El examen morfológico de los hematíes puede revelar hipocromía, microcitosis, anisocitosis y poiquilocitosis. Reticulocitos: disminuida (arregenerativa)



MEGALOBLÁSTICAS

Etiología

- Déficit de vitamina B12 [nutricionales, malabsorción (gástrica, intestinal), otros]
- Ácido fólico (déficit nutricional. Malabsorción, aumento de las necesidades, exceso de pérdidas, fármacos, mixtas, alcoholismo, tabaquismo)
- Otros mecanismos (trastornos hereditarios del metabolismo, fármacos)

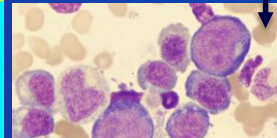
- Déficit de vitamina B12 (Anemia perniciosa)
- Anemia megaloblástica por déficit de ácido fólico

DIAGNÓSTICO

Déficit de vitamina B12 (Anemia perniciosa): hemograma: macrocitosis VCM >100 fL- HCM (normal). Reticulocitos bajos (arregenerativa)

Anemia megaloblástica por déficit de ácido fólico: hemograma: macrocitosis VCM >100 fL- HCM (normal). Reticulocitos bajos (arregenerativa)

DEFICIENCIA DE FOLATO



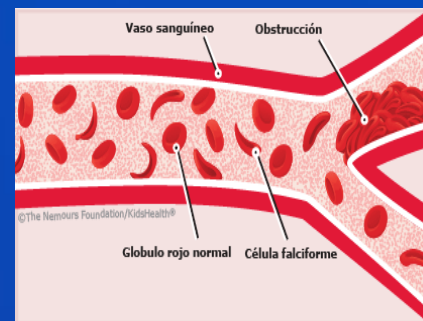
FALCIFORME

Etiología

- Resultado de una mutación puntual en la cadena B de la molécula de hemoglobina
- La valina sustituye al ácido glutámico.

DIAGNÓSTICO

Hemograma: reticulocitos aumentados (regenerativa) HCM: normal (normocromica). Poiquilocitosis, células falciformes de HOZ VCM: Normal (normocitica)



HEMOLITICA

Etiología

- Excesiva destrucción de los glóbulos rojos.
- Origen: estructura del hematíe, problemas mecánicos, químicos, infecciosos, inmunológicos

Anemia de origen autoinmunitario

- Respuesta inmune incorrecta frente antígenos eritrocitarios
- Agente infeccioso altera a la membrana de los hematíes
- Los anticuerpos reaccionan con antígenos (RH)

Auto-anticuerpos calientes

- Primaria (idiopática)
- Secundaria (síndrome linfoproliferativos, enfermedades del tejido conectivo, fármacos)

Hemólisis extravascular (en el bazo)

Auto-anticuerpos fríos

- Primaria (idiopática)
- Secundaria (síndrome linfoproliferativos, infecciones: micoplasma pneumoniae)

Hemólisis intravascular (en el vaso sanguíneo)

Hemoglobinuria paroxística por frío

- Asociada a sífilis terciaria o post-infecciones viricas
- Hemólisis intravascular (en el vaso sanguíneo)

DIAGNÓSTICO

Reticulocitos: aumentado (regenerativa) VCM:

- Hb: <3-6 mg/dl
- Esferocitosis y policromasia
- Pureza de Coombs+ (260-500 moléculas de IgG)

- Reticulocitosis
- Clase de Ig: IgM
- Especificidad antigénica: Anti-I

- Reticulocitosis
- Clase de Ig: IgG
- Especificidad antigénica: Anti-P

APLASICA

Etiología

- Genéticas: (A.de fanconi)
- Adquiridas: (agentes químicos y físicos, infecciones virales y por MOOS)

Pancitopenia: disminución de los elementos celulares de la sangre

DIAGNÓSTICO

Normocitica Normacromica Arregenerativa

ANEMIA CLASIFICACION SEGÚN GRAVEDAD	
Criterios de anemia	Clasificación según la Gravedad
Hombres Hb (14-17 g/dL)	Leve: 12.9-10 g/dL (Hb) Moderada 9.9 -8 g/dL(Hb) Grave: <8 g/dL
Mujeres Hb (12-16 g/dL)	Leve: 11.9-11 g/dL (Hb) Moderada 10.9-11 g/dL(Hb) Grave: <8 g/dL

ANEMIA CLASIFICACION SEGÚN GRAVEDAD	
Anemia Ferropénica	Anemia leve- moderada: sin manifestaciones: 8-12 g/dL Anemia moderada-grave: con manifestaciones: 7-8 g/dL
Anemia Megaloblastica	Anemia moderada: 8-9 g/dL
Anemia Hemolítica	Anemia grave: <3-6 g/dL (necesita transfusión)
Anemia Falciforme	Anemia moderada-grave: 5-9 g/dL
Anemia Aplasica	Anemia grave: <7 g/dL

BIBLIOGRAFIA

Kaper, D., Fauci, A., Hauser, S., Longo, D., Jameson, L., & Loscalzo, J. (2018). Harrison: Principios de Medicina Interna. 20 edición. Mexico. Editorial McGraw-Hill Interamericana.

Borstnar, C. R., & Cardellach, F. (Eds.). (2016). Farreras Rozman. Medicina Interna. Elsevier Health Sciences.