UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

5°Semestre

Grupo “A”

MEDICINA INTERNA

17 DE OCTUBRE DEL 2020

DR. URIEL ALEJANDRO GUILLÉN MORALES

MAPA CONCEPTUAL ANEMIAS

Presenta:

- **ABARCA AGUILAR DIANA LAURA**

ANEMIAS

Microcítica hipocrómica: VCM: <80 FL HCM: <28Pg

A. FERROPÉNICA

Debida a déficit de hierro (necesario para producción de Hb y para transporte de O2 a las células)

CAUSAS

Hemorragias, menstruación, dieta, incapacidad para absorción de hierro, embarazo, primer año de vida y adolescencia.

CLÍNICA

Palidez de tegumentos, patologías cardiacas, poca ganancia ponderal, cabello fino y quebradizo, atrofia de papilas linguales y geofagia.

DX

Se realiza mediante el hemograma y se determinan las reservas disponibles de hierro, en particular de ferritina, proteína almacenadora de hierro.

TX

Consumo de hierro, sulfato ferroso, consumo de Vitamina C y Tx. Antiulceroso, cirugía antitumoral, etc.

A. HEMOLÍTICA

Destrucción acelerada; médula ósea no puede suplirlas. Pueden ser provocadas por autoinmunidad, medicaciones (Ab).

Los anticuerpos que genera el cuerpo (a su temperatura) reaccionan contra los hematíes.

Crioaglutininas reaccionan contra su antígeno a temperaturas bajas, se encuentran en el suero y no tienen relevancia clínica.

Lactantes y <12 años, prolongada durante meses o años. Se alteran las demás células sanguíneas.

Crónica, por exposición a frío aumenta destrucción, fatiga y cianosis periférica son algunos signos y síntomas.

Macrocítica Normocrómica: VCM: >100 FL HCM: 28-31Pg

A. MEGALOBLÁSTICA

Anemia de VCM elevado (>100 FL) y suelen existir macrocitos en sangre periférica.

CAUSAS

Mayormente por déficit de ácido fólico o vit B12, que son esenciales para la síntesis de ADN y en menor medida por alteraciones congénitas.

CLÍNICA

Disnea, fatiga, palidez, taquicardia, diarrea, hormigueo y entumecimiento, marcha inestable, pérdida de reflejos y sangrados.

DX

Hemograma; macrocitosis VCM elevado y el HCM puede ser normal, reticulocitos bajos.

TX

Reposición de vitaminas y mejorar hábitos alimenticios..

A. DE CÉL. FALCIFORMES

Enfermedad hereditaria, autosómica recesiva, afecta a glóbulos rojos.

AA Amina, remplaza al Ac. Glutámico en el residuo B de la cadena B localizada sobre la superficie de la HB expuesta al H2O.

Hemograma; aumento reticulocitos, leucocitosis, VCM normal, anemia de 5-9 mg/dL y plaquetas normales. Radiografía; Lesiones óseas en cuerpos vertebrales, osteoporosis, esclerosis en huesos largos y cabezas de fémur.

Vacunas, profilaxis (penicilina), dolor con paracetamol, transfusión sanguínea, hidroxiurea y trasplante de médula ósea.

Cefalea, oclusión vascular (isquemias), infartos esplénico y pulmonar, ACV que causan hemiplejia, IAM, infarto renal, infarto hepático, priapismo, esplenomegalia, osteomielitis, retardo en crecimiento, dolor de tórax, abdomen y espalda.