



**Universidad del sureste**  
**Escuela de medicina humana**  
MAPA CONCEPTUAL  
**CLASIFICACION DE ANEMIAS**  
**MEDICINA INTERNA**  
**Dr.: GUILLEN MORALES URIEL ALEJANDRO**

Por: Diego Armando Hernández Gómez

5 semestre grupo B

Comitán de Domínguez, Chiapas, México a 17 de octubre del 2020



# ANEMIAS

OMS define la anemia como el descenso del nivel de hemoglobina dos desviaciones estándar por debajo de lo normal para la edad y el sexo. En términos prácticos podemos adoptar las cifras de 13 gr/dl en el hombre, 12 gr/dl en las mujeres y 11 en la embarazada.

## GENERALIDADES

Cantidad disminuida de glóbulos rojos, como una concentración disminuida de hemoglobina en la sangre, o bien como un valor de hematocrito más bajo que lo normal.

La anemia no es una enfermedad, sino un signo clínico.

La anemia puede ser temporal o crónica, y puede variar entre leve y grave.

## CLASIFICACION POR PATOGENIA

De acuerdo con el recuento de reticulocitos.

Anemia regenerativa. Con aumento de reticulocitos como respuesta a una pérdida de glóbulos rojos, sangramiento, o asociado enfermedad hemolítica

Anemia hiporegenerativa. Con reticulocitos normales o disminuidos, déficit en la producción de glóbulos rojos, por alteración de la médula ósea, o deficiencia nutricional;  
Enfermedades crónicas, inflamatorias, tumores.

## POR MORFOLOGÍA

De acuerdo con el recuento de reticulocitos.

Anemia microcítica

Anemia normocítica.

Anemia macrocítica.

En el caso de las anemias por déficit de hierro normalmente son microcíticas e hipocrómicas.

Por su evolución:  
Anemia aguda.  
Anemia crónica.

## POR CLINICA Y FISIOPATOLOGIA

Producción de glóbulos rojos:  
Endocrinopatías  
Proceso inflamatorio crónico  
Fallo renal crónico  
Anemia aplásica  
Eritropoyesis inefectiva

Por pérdida de sangre:  
Agudas: repentinas  
Crónicas: hemofilia, lesiones intestinales.

Por pérdida de sangre:  
Agudas: repentinas  
Crónicas: hemofilia, lesiones intestinales.

Anemias hemolíticas:  
Alfa-talasemia  
Anemia de células falciformes  
Esferocitosis hereditaria  
Por déficit de la enzima G6FD  
Por hemoglobinopatías  
Por infecciones (paludismo)  
Anemias autoinmunes

## CUADRO CLINICO Y DIAGNOSTICO

- Astenia
  - Palpitaciones
  - Taquicardia
  - Ángor
  - Claudicación intermitente
  - Irritabilidad,
  - Tristeza y abatimiento.
- Por hemorragia aguda:
- Hipotensión,
  - Shock hipovolémico
  - Confusión
  - Respiración de Kussmaul, sudoración y taquicardia.

### DIAGNOSTICO.

- Hemograma
- Índice de saturación de la Transferrina
- Frotis sanguíneo: nos pone de manifiesto el contenido en hemoglobina

## ANEXO CUADRO DE ANEMIAS POR SU SEVERIDAD

Anemia severa	Hb < 7.0 gr/dl
Anemia moderada	7.1 -10.0 gr/dl
Anemia leve	10.1 – 10.9 gr/dl

## CLASIFICACIÓN DE LAS ANEMIAS SEGÚN EL VCM Y HCM

	<b>Microcíticas</b>	<b>Normocíticas</b>	<b>macrocíticas</b>
Hb (gr/dl)	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5
HCM (pg)	<b>Hipocrómica</b> < 28 pg/h	<b>Normocrómicas</b> 28-33 pg/h	<b>Hiperrcrómicas</b> > 33 pg/h
VCM (fl)	< 80 fl	80-96 fl	> 96 fl

## REFERENCIAS

1. American Academy of Family Physicians. Anemia. When low iron is the cause. [Monografía en Internet]. 2003 Jan. Disponible en: <http://familydoctor.org/009.xml>
2. Cooley's Anemia Foundation. Thalassemia Fact Sheet. Flushing: CAF, 2000.
3. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Mayo Clinic Health Information. Anemia [monografía en Internet]. 2003 Jun. Disponible en: <http://www.mayoclinic.com/invoke.cfm?id=DS00321>
4. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/revision2.pdf>