

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“PATOLOGIAS”

MATERIA: PATOLOGIA DEL NIÑO Y

ADOLESCENTE

PROFESOR: MASS EDGAR

GEOVANNY LIEVANO MONTOYA

ALUMNA: ESTEFANÍA DEL

CARMEN PÉREZ SÁNCHEZ

QUINTO CUATRIMESTRE

MARZO 2021

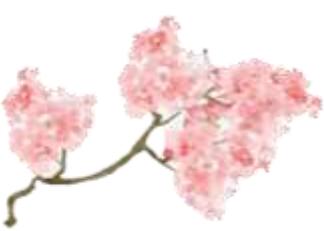


INTRODUCCIÓN

El objetivo principal de este proyecto es hablar acerca de las patologías las cuales más adelante mencionaremos.

Se tratará de abarcar los temas de manera muy precisa, a modo que se haga muy pequeña pero con muy buena información, trataremos sobre la importancia de conocer las patologías, ya que es de suma importancia conocerlas para que así en un momento dado se puedan reconocer algunos signos y síntomas de cada uno de ellos.

Las patologías que trataremos son de diferentes partes del cuerpo, las cuales son muy diferentes y abarcan diferentes cosas.



PIELONEFRITIS

Es una infección bacteriana de uno o ambos riñones. Puede llevar a la sepsis y al fallo múltiple del órgano. La pielonefritis es una causa frecuente de formación de cicatrices en los riñones y puede llevar a la pérdida parcial de la función renal, especialmente en pacientes que tienen infecciones recurrentes.

Signos y síntomas:

- ✚ Fiebre
- ✚ Escalofríos
- ✚ Dolor en la espalda, el costado (flanco) o la ingle
- ✚ Dolor abdominal
- ✚ Necesidad de orinar a menudo
- ✚ Necesidad imperiosa y constante de orinar
- ✚ Sensación de ardor o dolor al orinar
- ✚ Náuseas y vómitos
- ✚ Pus o sangre en la orina (hematuria)
- ✚ Orina turbia o con olor desagradable

Causas:

Las bacterias que ingresan en las vías urinarias a través del tubo que transporta la orina del cuerpo (uretra) pueden multiplicarse y desplazarse a los riñones. Esta es la causa más frecuente de infecciones renales.

Las bacterias de infecciones de cualquier otra parte del cuerpo también pueden extenderse a los riñones a través del torrente sanguíneo. Aunque las infecciones renales no son frecuentes, pueden suceder, por ejemplo, si tienes una articulación artificial o una válvula cardíaca que se infecta.



Factores de riesgo:

- ✚ **Ser de sexo femenino.** La uretra de las mujeres es más corta que la de los hombres, por lo cual es más fácil que las bacterias se trasladen desde afuera del cuerpo hasta la vejiga. La proximidad entre la uretra, la vagina y el ano también crea más oportunidades para que las bacterias ingresen en la vejiga.
- ✚ Una vez que llega a la vejiga, la infección puede extenderse a los riñones. Las mujeres embarazadas corren incluso un riesgo mayor de presentar una infección renal.
- ✚ **Tener un bloqueo de las vías urinarias.** Puede ser cualquier cosa que enlentezca la circulación de la orina o reduzca la capacidad de vaciar la vejiga al orinar, por ejemplo, un cálculo renal, una anomalía en la estructura de las vías urinarias o, en el caso de los hombres, un agrandamiento de la glándula prostática.
- ✚ **Tener el sistema inmunitario debilitado.** Puede ser por alguna enfermedad que afecte el sistema inmunitario, como la diabetes o el VIH. Determinados medicamentos, como los que se toman para prevenir el rechazo de órganos trasplantados, tienen un efecto similar.
- ✚ **Tener lesiones en los nervios que rodean la vejiga.** Las lesiones en los nervios o a la médula espinal pueden bloquear la sensibilidad ante una infección de la vejiga, por lo que no te darás cuenta cuando esta se convierta en una infección renal.
- ✚ **Usar un catéter urinario durante un tiempo.** Los catéteres urinarios son tubos que se usan para drenar la orina de la vejiga. Es posible que te coloquen un catéter durante algunos procedimientos quirúrgicos y pruebas de diagnóstico, o después de ellos. Podrías usar uno de forma continua si tienes que guardar cama.



- ✚ **Tener una enfermedad que causa que la orina recorra un trayecto incorrecto.** En el caso del reflujo vesicoureteral, algunas pequeñas cantidades de orina regresan desde la vejiga hasta los uréteres y los riñones. Las personas que sufren esta enfermedad corren un riesgo mayor de padecer una infección renal durante la niñez o la adultez.

Complicaciones:

Si no se la trata, una infección renal puede conducir a complicaciones potencialmente graves, tales como:

- ✚ **Formación de cicatrices en el riñón.** Esto puede provocar enfermedad renal crónica, presión arterial alta e insuficiencia renal.
- ✚ **Intoxicación de la sangre (septicemia).** Los riñones filtran los desechos de la sangre y devuelven la sangre filtrada al resto del cuerpo. Una infección renal puede hacer que las bacterias se diseminen por el torrente sanguíneo.
- ✚ **Complicaciones en el embarazo.** Las mujeres que padecen una infección renal durante el embarazo pueden tener un riesgo mayor de dar a luz a bebés de bajo peso.

Prevención:

Reduce los riesgos de infección renal tomando medidas para prevenir infecciones en las vías urinarias. Las mujeres, en particular, pueden reducir el riesgo de infecciones en las vías urinarias si adoptan las siguientes medidas:

- ✚ **Beber líquidos, en especial agua.** Los líquidos pueden ayudar a eliminar las bacterias del cuerpo al orinar.
- ✚ **Orinar apenas sientan la necesidad.** Evita demorar la orina cuando sientes la necesidad de orinar.



SÍNDROME NEFRÓTICO

El síndrome nefrótico es un trastorno renal que hace que el cuerpo excrete demasiadas proteínas en la orina.

El síndrome nefrótico generalmente se debe a daños en los racimos de vasos sanguíneos diminutos de los riñones que filtran los desechos y el exceso de agua de la sangre

Síntomas:

Los signos y síntomas del síndrome nefrótico incluyen:

- ◆ Edema grave, en particular alrededor de los ojos y en los tobillos y los pies
- ◆ Orina con espuma, resultado del exceso de proteínas en la orina
- ◆ Aumento de peso debido a la retención de líquidos
- ◆ Fatiga
- ◆ Pérdida del apetito

Causas

El síndrome nefrótico usualmente se debe a daños en los racimos de vasos sanguíneos diminutos (glomérulos) de los riñones.

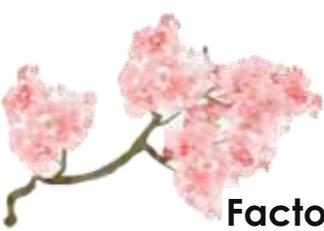
El glomérulo filtra la sangre cuando pasa por los riñones, y separa lo que tu cuerpo necesita de lo que no. Un glomérulo saludable retiene las proteínas de la sangre (principalmente, la albúmina), que se necesita para mantener la cantidad adecuada de líquido en el cuerpo, y evita que se vayan con la orina.



Varias causas posibles:

Muchas enfermedades y afecciones pueden hacer que el glomérulo se dañe y cause el síndrome nefrótico. Estas incluyen las siguientes:

- ♦ **Enfermedad renal diabética.** La diabetes puede causar un daño en los riñones (nefropatía diabética) que afecta los glomérulos.
- ♦ **Nefropatía de cambios mínimos.** Esta es la causa más común del síndrome nefrótico en los niños. La nefropatía de cambios mínimos hace que los riñones no funcionen bien, pero cuando se examina el tejido renal con un microscopio, se lo ve normal o casi normal. En general, no se puede determinar la causa de la función anormal.
- ♦ **Glomeruloesclerosis focal y segmentaria.** Esta afección, caracterizada por la cicatrización de algunos de los glomérulos, puede ser el resultado de otra enfermedad, un defecto genético o ciertos medicamentos, o puede ocurrir sin razón conocida.
- ♦ **Nefropatía membranosa.** Este trastorno de los riñones es consecuencia del engrosamiento de las membranas dentro de los glomérulos. El engrosamiento se debe a los depósitos hechos por el sistema inmunitario. Puede asociarse con otras afecciones médicas, como el lupus, la hepatitis B, la malaria y el cáncer, o puede ocurrir sin razón conocida.
- ♦ **Lupus eritematoso sistémico.** Esta enfermedad inflamatoria crónica puede causar daño grave a los riñones.
- ♦ **Amiloidosis.** Este trastorno se produce cuando las proteínas amiloides se acumulan en los órganos. La acumulación de amiloides a menudo daña el sistema de filtrado de los riñones.



Factores de riesgo:

Los factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir síndrome nefrótico incluyen:

- ◆ **Afecciones médicas que pueden dañar los riñones.** Ciertas enfermedades y afecciones aumentan el riesgo de desarrollar el síndrome nefrótico, como la diabetes, el lupus, la amiloidosis, la nefropatía por reflujo y otras enfermedades renales.
- ◆ **Ciertos medicamentos.** Los medicamentos que pueden causar el síndrome nefrótico incluyen los fármacos antiinflamatorios no esteroideos y los fármacos utilizados para combatir infecciones.
- ◆ **Determinadas infecciones.** Las infecciones que aumentan el riesgo de síndrome nefrótico incluyen el VIH, la hepatitis B, la hepatitis C y la malaria.

Complicaciones:

Las posibles complicaciones del síndrome nefrótico comprenden:

- ◆ **Coágulos sanguíneos.** La incapacidad de los glomérulos para filtrar la sangre correctamente puede llevar a la pérdida de proteínas sanguíneas que ayudan a prevenir la coagulación. Esto aumenta el riesgo de desarrollar un coágulo sanguíneo en las venas.
- ◆ **Niveles altos de colesterol y triglicéridos en sangre.** Cuando baja el nivel de la proteína albúmina en sangre, el hígado produce más albúmina. Al mismo tiempo, el hígado libera más colesterol y triglicéridos.
- ◆ **Mala nutrición.** La pérdida de demasiada proteína en sangre puede ocasionar malnutrición. Esto puede llevar a la pérdida de peso, que puede estar enmascarada por el edema. También puede tener muy pocos glóbulos rojos



(anemia), bajos niveles de proteínas en la sangre y bajos niveles de vitamina D.

- ♦ **Presión arterial alta.** El daño a los glomérulos y la consiguiente acumulación de exceso de líquido corporal pueden elevar la presión arterial.
- ♦ **Lesión renal aguda.** Si los riñones pierden su capacidad para filtrar la sangre debido a un daño en los glomérulos, los productos de desecho pueden acumularse rápidamente en la sangre. Si esto sucede, es posible que necesites una diálisis de emergencia (un medio artificial para eliminar los líquidos y desechos de la sangre) normalmente con una máquina de riñón artificial (dializador).
- ♦ **Enfermedad renal crónica.** El síndrome nefrótico puede hacer que los riñones pierdan su función con el tiempo. Si la función renal decae demasiado, podrías necesitar diálisis o un trasplante renal.
- ♦ **Infecciones.** Las personas que padecen síndrome nefrótico tienen mayor riesgo de infecciones.

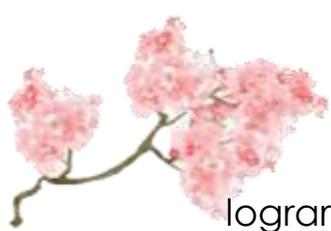


Sistema hematopoyetica

La hematopoyesis o hemopoyesis es el proceso de formación, desarrollo y maduración de los elementos figurados de la sangre (eritrocitos, leucocitos y trombocitos (plaquetas)) a partir de un precursor celular común e indiferenciado conocido como célula madre hematopoyética multipotente, unidad formadora de clones, hemocito lasto o stem cell. Las células madre que en el adulto se encuentran en la médula ósea, son las responsables de formar todas las células y derivados celulares que circulan por la sangre. El sistema hematopoyético es el sistema encargado de la formación de la sangre, el mismo está compuesto por 3 elementos básicos entre los que se encuentran los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas. Entre las múltiples funciones del sistema hematopoyético se destacan:

- La función respiratoria: los glóbulos rojos son los que llevan la Hemoglobina, transportando el oxígeno a todas y cada una de las células de nuestro cuerpo y recogiendo el anhídrido carbónico generado en la combustión, para expulsarlo al exterior a través de los pulmones.
- La función en equilibrio hemostático: las plaquetas son importantísimas en el área de hemostasia para evitar hemorragias; y finalmente la función inmunitaria o defensiva: los glóbulos blancos son la defensa del organismo junto a los anticuerpos presentes en el plasma.

Para evaluar el sistema hematopoyético los médicos cuentan con el examen hematológico más frecuente que es el hemograma, y sin duda alguna, una de las pruebas que más información aporta en la evaluación de un paciente. El hemograma como prueba de laboratorio permite tener una visión global del homeostasis del sistema hematopoyético, de ahí la importancia de que se evalúen el mayor número de parámetros y, sobre todo, de que éstos tengan la mayor precisión y exactitud posible, características que fácilmente se pueden



lograr gracias a los grandes avances en el laboratorio de hematología mediante la incorporación de auto analizadores de hematología de alta eficiencia.

A partir de una célula madre (stem cell), mediante factores de crecimiento, se diferencian en células pluripotenciales: las CMP (Células Mieloides Pluripotenciales) para la línea mieloide, de donde se derivan los polimorfonucleares neutrófilos, eosinófilos y basófilos, y las CLP (Células Linfoides Pluripotenciales) para las líneas linfoides de donde se derivan los linfocitos que forman parte del timo, bazo y ganglios linfáticos, entre otros órganos. A su vez, cada una de éstas da origen a unidades formadoras de colonias (CFU) unipotenciales o bipotenciales que dan origen a células precursoras de eritrocitos, granulocitos, monocitos, linfocitos y plaquetas. Una vez definidas como células precursoras, mediante procesos de maduración adquieren las características morfológicas y funcionales y son liberadas a la circulación sanguínea.

Elementos constituyentes del tejido hematopoyético El tejido hematopoyético es aquel en el cual tiene lugar la formación de las diversas células de la sangre. En el ser humano se consideran tejidos hematopoyéticos, el mieloide y el linfoide.

- Tejido mieloide: En el adulto, el tejido mieloide está limitado a la médula ósea, que ocupa la cavidad interior de los huesos. La médula ósea experimenta cambios con la edad, su función no es igualmente activa en el recién nacido que en el adulto. En su evolución pasa por etapas, las cuales por su aspecto macroscópico se denominan médula roja y amarilla.
- El tejido linfático o linfoide constituye el componente principal del sistema inmune que permite al organismo combatir las infecciones por agentes externos.



LEUCEMIA

La leucemia es el cáncer de los tejidos que forman la sangre en el organismo, incluso la médula ósea y el sistema linfático.

La leucemia, por lo general, involucra a los glóbulos blancos. Los glóbulos blancos son poderosos combatientes de infecciones; por lo general, crecen y se dividen de manera organizada, a medida que el cuerpo los necesita. Pero en las personas que tienen leucemia, la médula ósea produce una cantidad excesiva de glóbulos blancos anormales que no funcionan correctamente.

Síntomas:

Los síntomas de la leucemia varían según el tipo de leucemia. Los signos y síntomas comunes incluyen los siguientes:

- ✓ Fiebre o escalofríos
- ✓ Fatiga persistente, debilidad
- ✓ Infecciones frecuentes o graves
- ✓ Pérdida de peso sin intentarlo
- ✓ Ganglios linfáticos inflamados, agrandamiento del hígado o del bazo
- ✓ Sangrado y formación de hematomas con facilidad
- ✓ Sangrados nasales recurrentes
- ✓ Pequeñas manchas rojas en la piel (petequia)
- ✓ Hiperhidrosis, sobre todo por la noche
- ✓ Dolor o sensibilidad en los huesos



Causas:

Los científicos no comprenden las causas exactas de la leucemia. Parece desarrollarse a partir de una combinación de factores genéticos y ambientales.

Cómo se forma la leucemia:

En general, se cree que la leucemia aparece cuando algunas células sanguíneas adquieren cambios (mutaciones) en el material genético o ADN. El ADN de una célula contiene instrucciones que le dicen lo que debe hacer. Habitualmente, el ADN le indica a la célula que crezca a cierto ritmo y que se muera en determinado momento. En la leucemia, las mutaciones indican a las células sanguíneas que continúen creciendo y dividiéndose.

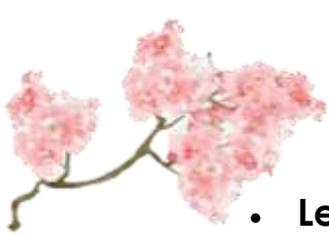
Cuando esto sucede, la producción de células sanguíneas se descontrola. Con el tiempo, esas células anormales pueden desplazar a las células sanguíneas sanas de la médula ósea, lo que disminuye la cantidad de plaquetas, glóbulos blancos y glóbulos rojos sanos, y causa los signos y síntomas de la leucemia.

Cómo se clasifica la leucemia:

Los médicos clasifican la leucemia en función de la velocidad de evolución y de los tipos de células involucrados.

El primer tipo de clasificación se centra en la velocidad de evolución de la leucemia:

- **Leucemia aguda.** En la leucemia aguda, las células sanguíneas anormales son células sanguíneas inmaduras (blastos). No pueden cumplir sus funciones normales y se multiplican rápido; por lo tanto, la enfermedad empeora con rapidez. La leucemia aguda exige un tratamiento oportuno y agresivo.



- **Leucemia crónica.** Existen muchos tipos de leucemias crónicas. Algunas producen demasiadas células y otras, muy pocas. La leucemia crónica comprende células sanguíneas más maduras. Esas células sanguíneas se replican y acumulan muy lentamente, y pueden funcionar con normalidad durante un tiempo. Algunas formas de leucemia crónica, al principio, no producen síntomas tempranos, por lo que pueden pasar desapercibidas o no diagnosticarse durante años.

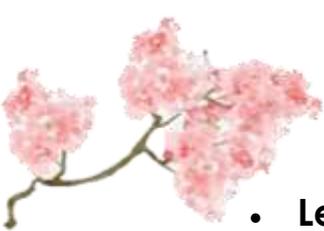
El segundo tipo de clasificación tiene en cuenta el tipo de glóbulo blanco afectado:

- **Leucemia linfocítica.** Este tipo de leucemia afecta las células linfoides (linfocitos) que forman el tejido linfóide o linfático. El tejido linfático forma el sistema inmunitario.
- **Leucemia mielógena.** Este tipo de leucemia afecta las células mieloides. Estas originan los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las células que producen plaquetas.

Tipos de leucemia:

Los principales tipos de leucemia son:

- **Leucemia linfocítica aguda.** Este es el tipo más frecuente de leucemia en niños jóvenes. La leucemia linfocítica aguda también puede afectar a los adultos.
- **Leucemia mielógena aguda.** La leucemia mielógena aguda es un tipo de leucemia frecuente. Afecta a niños y a adultos. La leucemia mielógena aguda es el tipo más frecuente de leucemia aguda en adultos.
- **Leucemia linfocítica crónica.** Si tienes leucemia linfocítica crónica, la leucemia crónica más frecuente en adultos, es posible que te sientas bien durante años sin necesitar tratamiento.



- **Leucemia mielógena crónica.** Este tipo de leucemia afecta principalmente a adultos. Una persona que padece leucemia mielógena crónica tiene pocos síntomas o ninguno durante meses o años antes de ingresar a una fase en la que las células de la leucemia crecen más rápido.
- **Otros tipos.** Existen otros tipos de leucemia poco frecuentes, como la leucemia de células pilosas, los síndromes mielodisplásicos y los trastornos mieloproliferativos.

Factores de riesgo:

Los factores que pueden aumentar los riesgos de manifestar algunos tipos de leucemia son los siguientes:

- **Tratamientos oncológicos previos.** Las personas que se sometieron a determinados métodos de quimioterapia y radioterapia por otros tipos de cáncer corren un mayor riesgo de manifestar ciertos tipos de leucemia.
- **Trastornos genéticos.** Las anomalías genéticas parecen influir en el desarrollo de la leucemia. Ciertos trastornos genéticos, como el síndrome de Down, están asociados con un mayor riesgo de padecer leucemia.
- **Exposición a ciertas sustancias químicas.** La exposición a ciertas sustancias químicas, como el benceno (el cual se encuentra en la gasolina y se utiliza en la industria química), está relacionada con un mayor riesgo de padecer algunos tipos de leucemia.
- **Tabaquismo.** Fumar cigarrillos aumenta el riesgo de padecer leucemia mielógena aguda.
- **Antecedentes familiares de leucemia.** Si a algún miembro de tu familia se le ha diagnosticado leucemia, tu riesgo de padecer la enfermedad puede aumentar.



HEMOFILIA

La hemofilia es un trastorno hemorrágico hereditario en el cual la sangre no se coagula de manera adecuada. Esto puede causar hemorragias tanto espontáneas como después de una operación o de tener una lesión.

Causas

La hemofilia es causada por una mutación o cambio en uno de los genes que da las instrucciones para producir las proteínas del factor de la coagulación necesarias para formar un coágulo de sangre. Este cambio o mutación puede hacer que las proteínas de la coagulación no funcionen correctamente o que directamente no estén presentes. Estos genes se localizan en el cromosoma X. Los hombres tienen un cromosoma X y un cromosoma Y (XY) y las mujeres tienen dos cromosomas X (XX). Los hombres heredan el cromosoma X de sus madres y los cromosomas Y de sus padres. Las mujeres heredan un cromosoma X de sus madres y un cromosoma X de sus padres.

Aunque la hemofilia no sea hereditaria, en algunas familias no hay antecedentes médicos previos de hemofilia. A veces, hay mujeres portadoras en la familia, pero, simplemente por casualidad, no hay varones afectados. Sin embargo, a veces un bebé con hemofilia es el primero en la familia que se ve afectado por una mutación en el gen del factor de la coagulación.

La hemofilia puede causar:

- Hemorragia dentro de las articulaciones que puede llevar a la enfermedad articular crónica y dolor
- Hemorragia en la cabeza y a veces en el cerebro, lo cual puede causar problemas a largo plazo, como convulsiones y parálisis
- La muerte puede ocurrir si la hemorragia no se logra detener o si se produce en un órgano vital como el cerebro.



Tipos:

Hay varios tipos diferentes de hemofilia. Los dos siguientes son los más comunes:

- Hemofilia A (hemofilia clásica)
Este tipo es causado por una falta o disminución del factor de la coagulación VIII.
- Hemofilia B (enfermedad de Christmas)
Este tipo de hemofilia es causado por una falta o una disminución del factor de la coagulación IX.

Signos y síntomas:

Los signos comunes de la hemofilia incluyen:

- Hemorragias en las articulaciones. Esto puede causar hinchazón y dolor o rigidez en las articulaciones; frecuentemente afecta las rodillas, los codos y los tobillos.
- Hemorragias debajo de la piel (moretones) o en los músculos y los tejidos blandos, que provocan una acumulación de sangre en el área (hematoma).
- Hemorragias en la boca y las encías, y hemorragias difíciles de detener después de que se caiga un diente.
- Hemorragia después de la circuncisión (cirugía que se realiza a los bebés varones para quitarles la piel que recubre la punta del pene, llamada prepucio).
- Hemorragias después de recibir inyecciones, como las vacunas.
- Hemorragia en la cabeza del recién nacido después de un parto difícil.
- Sangre en la orina o en las heces.
- Hemorragias nasales frecuentes o difíciles de detener.

Tratamiento:

La mejor forma de tratar la hemofilia es mediante la reposición del factor de coagulación que falta, para que así la sangre se pueda coagular adecuadamente. Esto se hace mediante la infusión (por vía intravenosa) de concentrados del factor que se preparan comercialmente.



ANEMIA

La anemia es una afección en la cual careces de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo. La anemia puede hacer que te sientas cansado y débil.

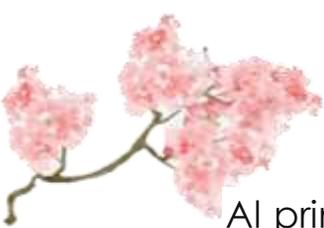
Tipos

- Anemia aplásica
- Anemia de células falciformes
- Anemia por deficiencia de hierro
- Anemia por deficiencia de vitaminas
- Talasemia

Síntomas

Los signos y síntomas de la anemia varían según la causa. Si la anemia es causada por una enfermedad crónica, la enfermedad puede enmascararla, de manera que la anemia podría detectarse por medio de exámenes para otra afección.

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



Al principio, la anemia puede ser tan leve que no se nota. Pero los síntomas empeoran a medida que empeora la anemia.

Causas

La anemia se produce cuando la sangre no tiene suficientes glóbulos rojos.

Esto puede suceder si:

- Tu cuerpo no produce suficientes glóbulos rojos.
- El sangrado hace que pierdas glóbulos rojos más rápidamente de lo que pueden ser reemplazados.
- Tu cuerpo destruye los glóbulos rojos.

Qué hacen los glóbulos rojos

El cuerpo produce tres tipos de glóbulos sanguíneos: glóbulos blancos para combatir infecciones, plaquetas para ayudar a que se coagule la sangre y glóbulos rojos para transportar oxígeno por todo el cuerpo.

Los glóbulos rojos contienen hemoglobina, una proteína rica en hierro que le da a la sangre su color rojo. La hemoglobina permite que los glóbulos rojos transporten el oxígeno de los pulmones a todas las partes del cuerpo y que lleven el dióxido de carbono de otras partes del cuerpo para que se exhale.

La mayoría de los glóbulos sanguíneos, incluidos los glóbulos rojos, se producen regularmente en la médula ósea, un material esponjoso que se encuentra dentro de las cavidades de muchos de los huesos grandes. Para producir hemoglobina y glóbulos rojos, el cuerpo necesita hierro, vitamina B-12, folato y otros nutrientes de los alimentos que consumes.



Causas de la anemia:

Los diferentes tipos de anemia tienen causas diversas. Por ejemplo:

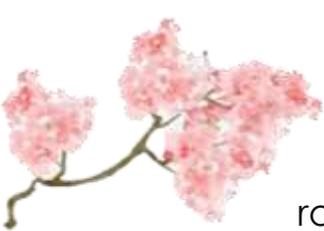
- **Anemia por deficiencia de hierro.** Este tipo de anemia más común es causado por la escasez de hierro en tu cuerpo. La médula ósea necesita hierro para producir hemoglobina. Sin el hierro adecuado, tu cuerpo no puede producir suficiente hemoglobina para los glóbulos rojos.

Sin la administración de suplementos de hierro, este tipo de anemia ocurre en muchas mujeres embarazadas. También es causada por pérdida de sangre como por el sangrado menstrual abundante, una úlcera, cáncer y el uso regular de algunos analgésicos de venta libre, especialmente la aspirina; esta puede inflamarse el revestimiento del estómago, lo que genera una pérdida de sangre.

- **Anemia por deficiencia de vitaminas.** Además del hierro, tu cuerpo necesita folato y vitamina B-12 para producir suficientes glóbulos rojos saludables. Una dieta que carezca de estos y otros nutrientes clave puede causar una disminución en la producción de glóbulos rojos.

Además, algunas personas que consumen suficiente B-12 no son capaces de absorber la vitamina. Esto puede causar una anemia por deficiencia de vitaminas, también conocida como anemia perniciosa.

- **Anemia de inflamación.** Ciertas enfermedades, como el cáncer, el VIH o sida, la artritis reumatoide, la enfermedad renal, la enfermedad de Crohn y otras enfermedades inflamatorias agudas o crónicas, pueden interferir en la producción de glóbulos rojos.
- **Anemia aplásica.** Esta anemia rara y potencialmente mortal ocurre cuando tu cuerpo no produce suficientes glóbulos



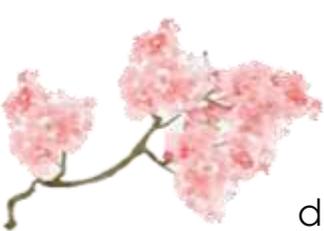
rojos. Las causas de la anemia aplásica incluyen infecciones, ciertos medicamentos, enfermedades autoinmunitarias y exposición a sustancias químicas tóxicas.

- **Anemias asociadas con enfermedades de la médula ósea.** Varias enfermedades, como la leucemia y la mielofibrosis, pueden causar anemia al afectar la producción de sangre en la médula ósea. Los efectos de estos tipos de cáncer y trastornos similares varían de leves a potencialmente mortales.
- **Anemias hemolíticas.** Este grupo de anemias se desarrolla cuando los glóbulos rojos se destruyen más rápido de lo que la médula ósea puede reemplazarlos. Ciertas enfermedades de la sangre aumentan la destrucción de los glóbulos rojos. Puedes heredar una anemia hemolítica o bien puedes desarrollarla posteriormente en la vida.
- **Anemia de células falciformes.** Esta afección hereditaria y algunas veces grave es una anemia hemolítica. Es causada por una forma defectuosa de hemoglobina que obliga a que los glóbulos rojos adopten una forma anormal de media luna (hoz). Estos glóbulos rojos irregulares mueren prematuramente y generan una escasez crónica de glóbulos rojos.

Factores de riesgo

Estos factores te exponen a un mayor riesgo de anemia:

- **Una dieta que carece de ciertas vitaminas y minerales.** Una dieta consistentemente baja en hierro, vitamina B-12 y folato incrementa tu riesgo de anemia.
- **Trastornos intestinales.** Tener un trastorno intestinal que afecta la absorción de nutrientes en el intestino delgado, como la enfermedad de Crohn y la enfermedad celíaca, te pone en riesgo de anemia.
- **Menstruación.** En general, las mujeres que no han tenido menopausia tienen un mayor riesgo de anemia por



deficiencia de hierro que los hombres y las mujeres posmenopáusicas. La menstruación causa la pérdida de glóbulos rojos.

- **Embarazo.** Si estás embarazada y no estás tomando un multivitamínico con ácido fólico y hierro, tienes un mayor riesgo de anemia.
- **Afecciones crónicas.** Si tienes cáncer, insuficiencia renal, diabetes u otra afección crónica, podrías estar en riesgo de anemia por enfermedad crónica. Estas condiciones pueden llevar a una escasez de glóbulos rojos.

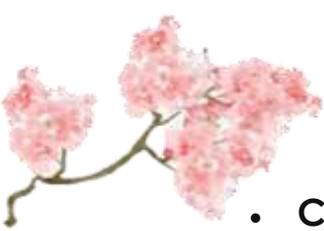
La pérdida lenta y crónica de sangre por una úlcera u otra fuente dentro del cuerpo puede agotar la reserva de hierro del cuerpo, y llevar a que se presente anemia por deficiencia de hierro.

- **Antecedentes familiares.** Si tu familia tiene antecedentes de anemia hereditaria, como anemia de células falciformes, también podrías tener un mayor riesgo de esta afección.
- **Otros factores.** Un historial de ciertas infecciones, enfermedades de la sangre y trastornos autoinmunitarios aumenta tu riesgo de anemia. El alcoholismo, la exposición a sustancias químicas tóxicas y el uso de algunos medicamentos pueden afectar la producción de glóbulos rojos y provocar anemia.
- **La edad.** Las personas mayores de 65 años tienen un mayor riesgo de anemia.

Complicaciones:

Si no se la trata, la anemia puede causar muchos problemas de salud, tales como los siguientes:

- **Fatiga intensa.** La anemia grave puede hacer que te sientas tan cansado que no puedes realizar las tareas diarias.

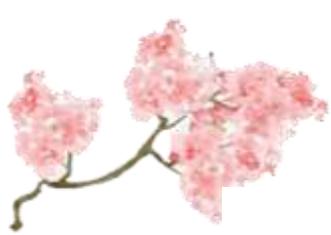


- **Complicaciones en el embarazo.** Las mujeres embarazadas que tienen anemia por deficiencia de folato pueden tener más probabilidades de sufrir complicaciones, como un parto prematuro.
- **Problemas cardíacos.** La anemia puede ocasionar latidos del corazón irregulares o acelerados (arritmia). Cuando tienes anemia, el corazón debe bombear más sangre para compensar la falta de oxígeno de esta. Esto puede ocasionar un corazón dilatado o insuficiencia cardíaca.
- **Muerte.** Algunas anemias hereditarias, como la anemia de células falciformes, puede provocar varias complicaciones potencialmente mortales. Perder mucha sangre rápidamente genera una anemia aguda y grave y puede ser mortal.

Prevención:

Muchos tipos de anemia no se pueden prevenir. Pero puedes evitar la anemia por deficiencia de hierro y las anemias por deficiencia de vitaminas consumiendo una dieta que incluya una variedad de vitaminas y minerales, entre ellos:

- **Hierro.** Los alimentos ricos en hierro incluyen carne vacuna y otras carnes, frijoles, lentejas, cereales fortificados con hierro, verduras de hoja verde oscuro y frutas secas.
- **Folato.** Este nutriente, y su forma sintética de ácido fólico, se pueden encontrar en frutas y jugos de frutas, verduras de hojas verdes oscuras, arvejas verdes, frijoles rojos, cacahuates y productos de granos enriquecidos, tales como pan, cereales, pasta y arroz.
- **Vitamina B-12.** Los alimentos ricos en vitamina B-12 incluyen la carne, los productos lácteos y los productos fortificados a base de cereales y soja.



PURPURA

La púrpura se manifiesta en forma de manchas de color violáceo en la piel y en las membranas mucosas, incluso alrededor de la boca. Son producidas por hemorragias en la piel. Algunas de ellas tienen el tamaño de un alfiler (petequias), pero otras tienen un tamaño superior, de hasta 2 y 3cm de diámetro (equimosis).

Aunque las manchas no suelen ser graves, sí pueden acompañarse de síntomas causados por enfermedades que sí lo son. De ahí que sea conveniente acudir al médico.

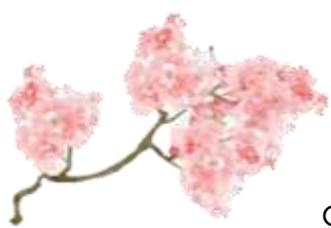
Síntomas:

Los síntomas se limitan a la aparición de dichas manchas o parches de color rojizo o púrpura en la piel.

Causas:

Las causas de la púrpura son diversas y definen los distintos tipos existentes. Básicamente puede relacionarse con tres tipos de causas:

1. Fragilidad vascular → La causa está en una agresión física, infecciosa o inmunológica. De hecho, algunos traumatismos mínimos pueden producirla: calcetines demasiado prietos en los tobillos (de los niños, sobre todo), marcas de la goma empleada en analíticas, esfuerzos que acompañan a la tos o los vómitos... Aunque la fragilidad de los vasos es poco importante, puede deberse a una enfermedad peor si el paciente también tiene fiebre.
2. Problemas plaquetarios → Tienen su causa en una alteración del funcionamiento de las plaquetas (las células sanguíneas que permiten la coagulación) o por la insuficiencia de éstas en la sangre. Puede verse favorecido por tomar



determinados medicamentos, como el ácido acetilsalicílico.

3. Manifestación de vasculitis Es una inflamación de los vasos sanguíneos que suele estar asociada a otros tipos de hemorragias.

Asimismo, también puede deberse a:

- Amiloidosis
- Trastornos de la coagulación
- Citomegalovirus congénito
- Síndrome de rubéola congénita
- Fármacos que afectan a las plaquetas
- Hemangioma
- Cambios de presión que ocurren durante un parto vaginal
- Escorbuto o deficiencia de vitamina C
- Uso de esteroides
- Algunas infecciones
- Lesiones

Prevención:

La púrpura no puede prevenirse porque se trata de un trastorno sanguíneo relacionado con los componentes de la sangre, sobre todo de las plaquetas.

Tratamiento:

La púrpura se cura sola en un periodo de algunas semanas. Es necesario hacer reposo cuando se sufre dolor en articulaciones, sobre todo en los niños.

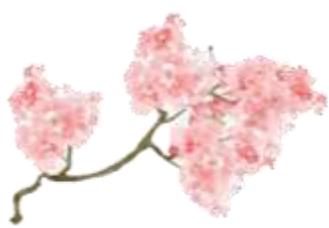


CONCLUSION

Al ya haber tenido concluido el trabajo sobre las patologias se espera que el aprendizaje haya sido de gran utilidad, ya que se abarcaron varios temas en los cuales se incluyo la deficion, causas, factores de riesgo, signos y sontomas, prevencion y tratamiento.

Cabe recalcar que la informacion fue recolectada de guias y fuentes de informacion reconocidas y confiables, para que las personas interesadas en ellas puedan comprender mejor los temas, ya que se trata de hablar de las patologias de una manera muy resumida.

Todas las patologias son importantes y es necesario reconocer las causas y factores de riesgo para asi poder prevenir muchas complicaciones.



Bibliografía

clinic, M. (14 de Diciembre de 2019). *Mayo clinic* . Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>

clinic, M. (6 de Agosto de 2020). *Mayo clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-infection/symptoms-causes/syc-20353387>

clinic, M. (5 de Mayo de 2020). *Mayo clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/nephrotic-syndrome/symptoms-causes/syc-20375608>

clinic, M. (13 de ENERO de 2021). *MAYO CLINIC*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/leukemia/symptoms-causes/syc-20374373>

enfermedades, C. p. (17 de Julio de 2020). *CDC*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/hemophilia/facts.html#:~:text=La%20hemofilia%20es%20un%20trastorno,ayuda n%20a%20detener%20la%20hemorragia.>

INOVADORA, P. (Marzo de 2020). *Top doctores*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/purpura>