

**NOMBRE DEL CATEDRATICO: DR. SAUL PERAZA MARIN**

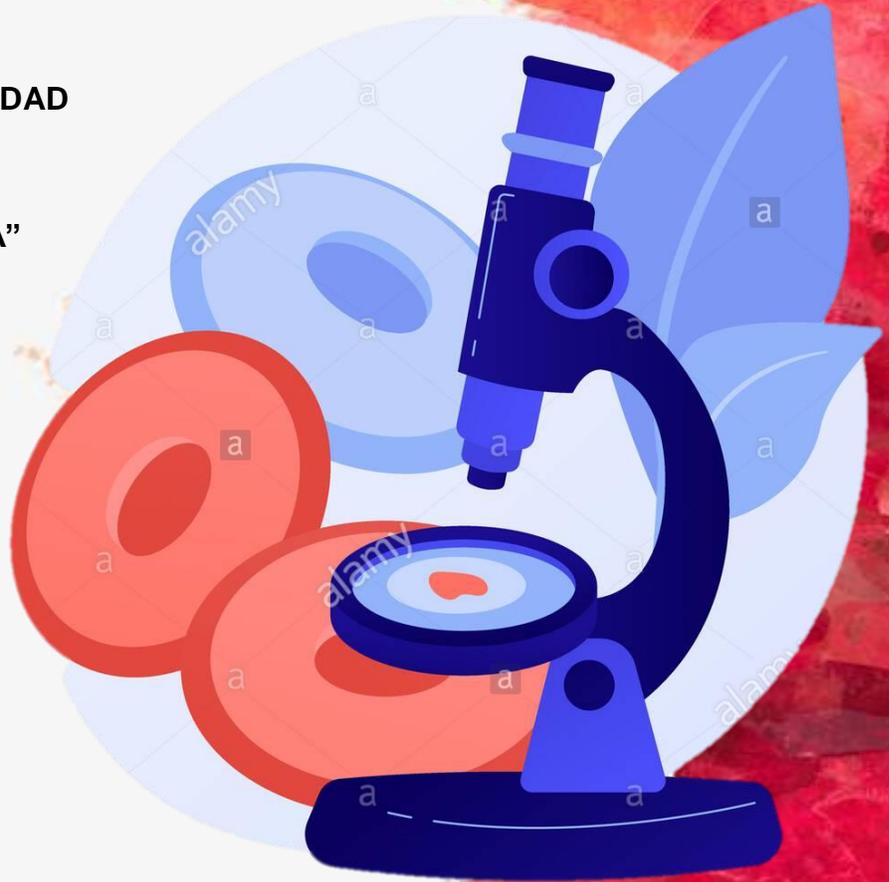
**NOMBRE DE LA ALUMNA: LAURA DILERY CRUZ DIAZ**

**MATERIA: CLINICA DE PEDIATRIA**

**TEMA: MAPA CONCEPTUAL DE ANEMIAS**

**UNIDAD: SEGUNDA UNIDAD**

**GRADO Y GRUPO: 7° "A"**



# ANEMIAS

Disminución de la masa eritrocitaria y de la concentración de la hemoglobina circulante en el organismo por debajo de los límites considerados para el sujeto, teniendo en cuenta factores como: edad, sexo, condiciones ambientales y estado fisiológico.

## CARACTERISTICAS

### INDICES

**\*MICROCITICAS (VCM <80).** Causas más frecuentes: déficit de hierro, anemia secundaria a enfermedad crónica y talasemia.

**\*NORMOCITICAS (VCM 80-100).** Causas más frecuentes: anemia secundaria a enfermedad crónica, hemolítica, aplásica o por infiltración medular y hemorragia aguda.

**\*MACROCITICA (VCM >100).** Causas más frecuentes: déficit de vitamina B12, déficit de ácido fólico, hipotiroidismo y enfermedad hepática.

Concentración media de hemoglobina corpuscular (CMHC pg): establece si se trata de una **NORMOCRÓMICA (>30)** **HIPOCRÓMICA (< 30)**

### MORFOLOGICAS

**ANISOCITOSIS:** cuando los hematíes muestran diferentes tamaños o diámetros en una misma extensión se refiere la presencia de anisocitosis, que puede ser moderada o severa. Su hallazgo es muy frecuente, inespecífico y constante en pacientes transfundidos.

**MICROCITOSIS:** cuando se observa la presencia de hematíes de menor tamaño (100 fL) se hace referencia al hallazgo de una microcitosis.

**MACROCITOSIS:** puede observarse en: 1) la anemia megaloblástica, 2) la anemia aplásica, 3) las anemias disritropoyéticas congénitas o adquiridas con un aumento de la eritropoyesis y 4) las hepatopatías crónicas.

### HEMOGLOBINA

Permite clasificar la intensidad de la anemia como

**LEVE (11 A 12 G/DL)**

**MODERADA (10 A 11 G/DL)**

**SEVERA (< 10 G/DL)**

### RETICULOSITOS

El Índice de Producción Reticulocitario (IPR) es indicador de la capacidad eritropoyética medular de proliferación:



ALTERACIONES DE LOS  
HEMATÍES (Mas  
comunes)

**ESFEROCITOS:** Se denominan esferocitos a los hematíes de forma esférica que han perdido su palidez central (Son frecuentes en determinadas anemias hemolíticas congénitas (esferocitosis hereditaria) o adquiridas (anemia hemolítica autoinmune).

**ELIPTOCITOS:** Los eliptocitos son hematíes alargados de extremos casi simétricos y contorno regular.

**DIANOCITOS:** son hematíes con un exceso de superficie, que se pone de manifiesto por la presentación de un área central de mayor contenido hemoglobínico, lo que le confiere un aspecto parecido a una diana.

**DREPANOCITOS:** Hematíes que presentan una forma semilunar, ya que son alargados y estrechos.

1. **IPR menor de 2%.** Anemia arregenerativa (central), producción insuficiente por defecto de la MO o por déficit de los factores de síntesis
2. **IPR mayor de 3%.** Anemia regenerativa (periférica). Por aumento de destrucción o pérdida

## BIBLIOGRAFIA

LUKA. (2004). ANEMIA. 2021, de SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Sitio web:  
<http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/10.Hematologicas/Anemia.pdf>

ANA MERINO. (2015). ALTERACIONES MORFOLOGICAS DE LOS ERITROCITOS.  
2021, de SEQC Sitio web:  
<https://www.seqc.es/download/tema/3/2767/1052057875/2987076/cms/tema-5-alteraciones-morfologicas-de-los-eritrocitos.pdf/>