



**UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE**



**ESCUELA DE MEDICINA**

**6to Semestre**

**Grupo "B"**

**PEDIATRIA**

**Anemia del RN**

**Dr. Jeffery Anzhony Cruz Robles**

**Presenta:**

**Víctor Daniel González Hernández**

**16 de mayo del 2021, Comitán, Chiapas.**

Vicé-Dirección General de Asistencia Médica  
Dr. Anthony Cruz Pablos

### Anemia del RN

La anemia implica la reducción de la masa de glóbulos rojos de la concentración de hemoglobina. La anemia durante el primer semestre de vida se confirma si los valores de hemocrito disminuyen por debajo de 3.000.000 por mm<sup>3</sup> (Hematocrito < 45%, hemoglobina < 13 g/dl). La anemia tiene su origen en pérdidas sanguíneas, procesos destructivos de los GR o falta de producción. Las anemias secundarias a pérdidas sanguíneas pueden originarse anteparto (hemorragia feto-materna o feto-fetal), intraparto (accidentes obstétricos o malformaciones de la vasa del cordón) o postparto (hemorragias uterinas, exceso de extracciones sanguíneas). Después del primer mes de vida las causas más frecuentes son hipoplasia (biológica y enzimática) o deficiencia de hierro. El signo más frecuente es la palidez de piel y mucosas, además de ictericia en la anemia hemolítica. Anemia aguda: hipovolemia y shock, insuficiencia respiratoria, cianosis, hipotensión, mala perfusión tisular. Anemia hemorrágica: Palidez, torácica o cianosis, insuficiencia respiratoria y hemodinámica. Anemia hemolítica: ictericia, palidez, hepatomegalia, leucocitosis, complementos. Hemorragias, Reticulocitos elevados. Tx: Transfusión concentrado de hemocrito, Eritropoyetina recombinada humana y hierro en la anemia.

## BIBLIOGRAFIA

G.Arca, X. Carbonell-Estrany. (2008). Anemia neonatal. Barcelona: Asociación Española de Pediatría.