

Tipos De Anemias

ROLANDO DE JESUS PEREZ MENDOZA

DR MANUEL EDUARDO LOPEZ GOMEZ

MEDICINA INTERNA

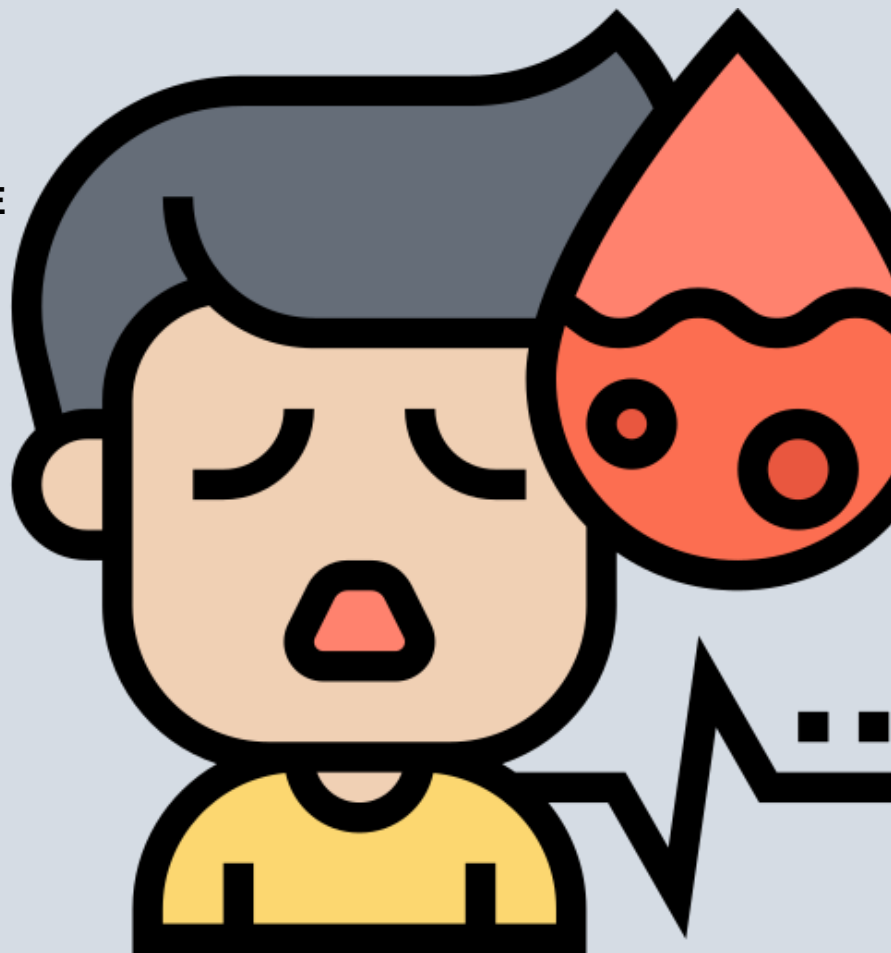
UDS UNIVERSIDAD DEL SURESTE

5° TO SEMESTRE

MEDICINA HUMANA

24 DE OCTUBRE DEL 2021

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS
CHIAPAS



ENSAYO TIPOS DE ANEMIAS

INTRODUCCION:

En este trabajo hablaremos sobre los diferentes tipos de anemias que podemos encontrar, enfocándonos en cosas básicas e importantes que debes de conocer, su etiología, fisiopatología, signos o síntomas y posibles tratamientos o pruebas diagnósticas que pueden llegar a presentar los diferentes tipos de anemias

DESARROLLO:

La anemia es una enfermedad que se presenta cuando en la sangre no hay un número suficiente de hematíes, o glóbulos rojos, para realizar un adecuado transporte de oxígeno a los tejidos corporales o su función es deficiente en algún sentido.

Existen varios tipos de anemia, cada una con su propia causa: deficiencia de hierro o de determinadas vitaminas, hemorragia y pérdida de sangre, enfermedad crónica, enfermedad o defecto genético o adquirido, o efecto secundario de un medicamento. La anemia puede ser temporal o crónica, y puede variar entre leve y grave.

LOS HEMATÍES Y LA SANGRE

La sangre está compuesta de un líquido llamado plasma y de células que flotan y viajan con el plasma por la circulación sanguínea. Los tres principales tipos de células sanguíneas son:

Leucocitos o glóbulos blancos. Forman parte del sistema inmunitario de defensa del organismo frente a las infecciones y las sustancias extrañas al cuerpo.

Plaquetas. Colaboran en el sistema de coagulación de la sangre frente a las hemorragias.

Hematíes (glóbulos rojos o eritrocitos). Son el tipo de célula sanguínea más abundante. Transportan el oxígeno desde los pulmones a todos los tejidos y órganos del cuerpo, para su correcto funcionamiento.

Para el transporte del oxígeno los hematíes contienen hemoglobina, una proteína de color rojo que contiene hierro y que le da a la sangre su color rojo. La hemoglobina es la que realmente fija y transporta las moléculas de oxígeno, inspiradas por los pulmones, a todas las células del organismo y lo intercambia por el dióxido de carbono para llevarlo de nuevo hacia los pulmones, desde donde es espirado al exterior.

La anemia es un estado en el que el número de hematíes o la cantidad de hemoglobina contenida en ellos se encuentran por debajo de lo normal. El cuerpo produce pocos hematíes, pierde demasiados o los destruye más rápido de lo que puede reemplazarlos. Como resultado, la sangre contiene menos hematíes para el transporte de oxígeno a los tejidos, lo que produce la fatiga

TIPOS DE ANEMIA

Aunque en ocasiones no puede identificarse causa alguna para una anemia, los tipos más comunes de anemia y sus causas son los siguientes:

Anemia ferropénica

Es la causa de anemia más frecuente y afecta a un 20% de las mujeres, alrededor del 50% de las embarazadas y al 3% de los hombres. La anemia ferropénica se debe a una deficiencia de hierro, el mineral necesario para la producción de la hemoglobina, la proteína de los hematíes que transporta e oxígeno a todas las células del organismo. Las principales causas son la falta de hierro a partir de la alimentación, la absorción inadecuada de hierro o la pérdida de sangre, por ejemplo a través de la menstruación o una hemorragia interna.

Signos y síntomas: En general, la anemia produce gran fatiga, palidez cutánea, debilidad, disnea, mareos y con frecuencia manos y pies fríos. Son signos y síntomas particulares de la anemia ferropénica los siguientes: grietas en la piel de alrededor de los labios, inflamación o úlceras en la lengua, uñas frágiles, dolor de cabeza, falta de apetito, en particular en los niños, y susceptibilidad a las infecciones. Algunas personas con anemia ferropénica experimentan el

síndrome de las piernas inquietas, una sensación desagradable de calambres u hormigueo en las piernas que, en general, se alivia moviéndolas.

Causas: Las principales causas de anemia ferropénica son las siguientes: Pérdida de sangre. Las mujeres con menstruaciones abundantes tienen un mayor riesgo de padecer este tipo de anemia. Las hemorragias de órganos internos también la producen: úlcera péptica, hernia de hiato, tumor de riñón, ovario, vejiga, pólipo de colon, cáncer de colon y recto, fibromas uterinos; así como la hemorragia gastrointestinal por el consumo excesivo de antiinflamatorios no esteroideos. En la mayoría de casos puede detectarse sangre en la orina o las heces.

Falta de hierro en la dieta. Son alimentos ricos en hierro la carne, los huevos y los cereales integrales.

Incapacidad para absorber hierro. El hierro se absorbe en el intestino delgado. Enfermedades intestinales como la enfermedad de Crohn o la celiaquía, que afectan a la capacidad del intestino para absorber nutrientes, pueden producir este tipo de anemia, al igual que la cirugía con extirpación de porciones del intestino delgado, o algunas medicaciones que interfieren con la absorción de hierro, como los inhibidores de la bomba de protones (IBP).

Embarazo. En mujeres gestantes es frecuente la anemia ferropénica a causa de las mayores demandas de hierro para la producción de hematíes en la mujer embarazada y de las demandas del feto en crecimiento y desarrollo de sus propios vasos sanguíneos, hematíes y músculos.

Factores de riesgo: Se encuentran en situación de riesgo especial para anemia ferropénica: las mujeres en general y las embarazadas en particular, los niños en edad de crecimiento por sus mayores demandas para la formación de tejido muscular y los vegetarianos estrictos.

Diagnóstico El diagnóstico de anemia se realiza mediante el hemograma y la determinación de las reservas de hierro, en particular la ferritina, que es una proteína que ayuda a almacenar el hierro en el organismo. Un nivel bajo de ferritina indica un nivel bajo de hierro.

Para identificar la fuente de la hemorragia que puede producir este tipo de anemia, en ocasiones es necesaria la práctica de otras exploraciones complementarias: prueba de sangre oculta en heces, endoscopia digestiva alta o colonoscopia.

Complicaciones: La anemia leve no suele causar complicaciones, aunque si no se trata y se convierte en grave puede producir problemas cardíacos (aumento de la frecuencia cardíaca, angina de pecho), problemas durante el embarazo (parto prematuro y recién nacido de bajo peso) y problemas de crecimiento (retraso del crecimiento, retraso físico y mental, en el movimiento y el habla, mayor susceptibilidad para las infecciones). Sin tratamiento, la anemia puede producir una arritmia, con latidos cardíacos rápidos e irregulares

Anemia por deficiencia de vitaminas

Además de hierro, el organismo necesita folato y vitamina B12 para producir un número suficiente de hematíes y hemoglobina. Los requerimientos dietéticos de folato son mucho mayores que los de vitamina B12, de manera que una alimentación deficitaria en estos nutrientes es una causa de este tipo de anemia.

El déficit de vitamina C hace que la médula ósea produzca unos hematíes de menor tamaño, lo mismo que la anemia ferropénica, lo que se denomina anemia microcítica. Por el contrario, la deficiencia de vitamina B12 y folato hace que la médula ósea produzca hematíes grandes, llamados megaloblastos, lo que se denomina anemia macrocítica o megaloblástica.

Anemia por déficit de folato

El folato o vitamina B9 es un nutriente que se encuentra principalmente en los vegetales de hoja verde y la fruta fresca. Una dieta insuficiente en estos alimentos, una enfermedad por malabsorción intestinal (enfermedad de Crohn, celiaquía), la cirugía con extirpación de parte del intestino delgado, el abuso de la ingesta de alcohol y algunos fármacos (algunos anticonvulsivos) predisponen a este tipo de anemia. Las mujeres embarazadas y lactantes

tienen una mayor demanda de folato, lo mismo que los pacientes sometidos a hemodiálisis. El tabaco reduce la absorción de folato.

La falta de folato en las mujeres embarazadas predispone a los defectos del tubo neural (cerebro y medula espinal) en el feto en desarrollo.

Anemia por déficit de vitamina B12

Aunque este tipo de anemia puede estar producido por una alimentación pobre en carne, huevos y leche, como la de los vegetarianos estrictos (veganos), la causa más frecuente de la anemia por déficit de vitamina B12 es una absorción intestinal deficiente. La cirugía intestinal, las enfermedades malabsortivas o la infección por un gusano plano, parásito intestinal que contamina algunos pescados, son causas poco frecuentes. Lo más frecuente es la falta de una proteína, llamada factor intrínseco de Castle, que es producida en el estómago y resulta necesaria para la absorción de la vitamina B12 en el intestino. Este tipo específico es el que se conoce como anemia perniciosa. La causa de la ausencia de este factor intrínseco suele ser autoinmunitaria o, con menor frecuencia, de carácter genético.

Para su diagnóstico, además de la medición de los niveles de vitamina B12 en sangre, puede ser necesario confirmar la presencia de anticuerpos contra el factor intrínseco. También se puede realizar la prueba del ácido metilmalónico en orina, cuyos niveles aumentan en presencia de deficiencia de vitamina B12. La prueba de Schilling, con ingestión de vitamina B12 y factor intrínseco marcados radioactivamente y la medición de la cantidad absorbida de la primera y luego de ambos, permite confirmar o descartar la presencia de un déficit de absorción.

Además de los síntomas típicos de la anemia por cualquier causa, como la fatiga (que es el más frecuente), la palidez de piel y mucosas, el aumento de la frecuencia cardíaca, la dificultad respiratoria, la pérdida del apetito, la diarrea y el entumecimiento de pies y manos, en la anemia por déficit de vitamina B12 puede haber también coloración amarillenta u oscura de la

piel, úlceras en la lengua y la boca, ceguera para el amarillo y el azul, y confusión mental o pérdida de memoria.

Anemia por déficit de vitamina C

La vitamina C se encuentra en las frutas cítricas y otros vegetales y hortalizas como el tomate y la patata. Algunos agentes quimioterápicos anticancerosos interfieren con la absorción de vitamina C, enfermedades como el hipotiroidismo, el sida o el cáncer aumentan su consumo y predisponen a su deficiencia. El tabaco interfiere con la absorción de la vitamina C.

La principal complicación del déficit de vitamina C es la aparición de escorbuto, entre cuyos síntomas se encuentran las hemorragias subcutáneas y en las encías.

Anemia de las enfermedades crónicas

El sida, el cáncer, las hepatopatías y las enfermedades inflamatorias crónicas como la artritis reumatoide pueden interferir con la producción de hematíes, produciendo anemia crónica. La insuficiencia renal es una causa común de anemia crónica, a causa de la reducción de una hormona que se sintetiza en estos órganos: la eritropoyetina. Esta hormona estimula la producción de hematíes en la médula ósea, de manera que la insuficiencia renal por enfermedad o como efecto secundario de la quimioterapia suele producir anemia crónica.

Anemia aplásica

Esta anemia, potencialmente muy grave, está causada por una reducción de la capacidad de la médula ósea de producir los tres tipos de células sanguíneas. Con frecuencia se desconoce su causa, aunque se cree que tiene una base autoinmune. Algunos factores que parecen estar implicados en la producción de este tipo de anemia son la quimioterapia, la radioterapia, toxinas ambientales, el embarazo y el lupus.

Anemias por enfermedades de la médula ósea Diversas enfermedades, como la leucemia y la mielodisplasia, pueden producir anemia porque afectan a la producción de células

sanguíneas en la medula ósea. Los efectos de estas enfermedades malignas varían entre alteraciones moderadas e interrupción completa del proceso de formación de células sanguíneas. La forma aguda y agresiva de leucemia puede ser fatal, porque causa una caída drástica en la producción de células sanguíneas. La mielodisplasia es una enfermedad preleucémica que también puede producir anemia, los mismo que otros cánceres de la medula ósea como el mieloma múltiple o el linfoma.

Anemias hemolíticas

Este grupo de anemias se desarrolla cuando los hematíes son destruidos a un ritmo tan rápido que la medula ósea es incapaz de reemplazarlos. Las enfermedades autoinmunitarias pueden estimular la producción de anticuerpos contra los hematíes, destruyéndolos prematuramente. Ciertas medicaciones, como algunos antibióticos, también son causa de anemia hemolítica. Este tipo de anemias produce ictericia cutánea y esplenomegalia (o aumento de tamaño del bazo).

Anemia falciforme

Este tipo hereditario y a veces grave de anemia afecta principalmente a individuos de descendencia africana o árabe. Lo causa una forma defectuosa de hemoglobina que hace que los hematíes tengan aspecto de «luna creciente» u «hoz» (células falciformes). Estos hematíes deformados mueren prematuramente y también pueden bloquear el flujo sanguíneo en los vasos sanguíneos más pequeños del organismo, produciendo otros síntomas y con frecuencia dolor.

Otras anemias

Existen algunas otras formas raras de anemia, como la talasemia, frecuente en las razas de origen mediterráneo, y las anemias causadas por defectos en la hemoglobina.

CONCLUSION:

Como podemos observar las anemias son clasificadas por diversas maneras y características en común, sin embargo muchas de estas tienen ciertos criterios o características que las hacen semejantes o con ciertos criterios muy parecidos, desde su etiología hasta la presencia de algunos de sus signos y síntomas en este caso Algunos tipos de anemia no pueden prevenirse, pero otros sí, en particular la anemia ferropénica y la anemia por deficiencia de vitaminas. Una alimentación rica en hierro, folato, vitamina C y vitamina B12 es la garantía. Las fuentes más ricas en hierro son las carnes de ternera, cerdo y cordero. Otros alimentos ricos en hierro son las legumbres y los cereales, el pan y la pasta italiana integrales, las verduras de hoja verde, las frutas secas y los frutos secos. Los alimentos que contienen vitamina C, en particular los cítricos y algunas hortalizas como tomates y patatas, aumentan la absorción de hierro. El folato, y su fuente sintética, el ácido fólico, pueden encontrarse en los zumos de cítricos, las frutas y las verduras frescas, la carne, los lácteos, los cereales y las legumbres. La vitamina B12 se encuentra en la carne, los huevos y los productos lácteos. Una alimentación rica en hierro es particularmente importante para los niños y los adolescentes, las mujeres jóvenes y durante el embarazo, así como para los vegetarianos estrictos y los corredores de fondo. *

BIBLIOGRAFIA:

SALVADOR GIMÉNEZ SERRANO. (2004). ANEMIAS . 24 de octubre del 2021, de ELSEVIER Sitio web: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-anemias-13061904>