

3.5. Alteraciones de los hematíes. Anemias. Talasemia. Actuación de enfermería.

INTRODUCCIÓN.

Esta vez hablaremos de las alteraciones que afectan a la sangre, pero para esto hay que entender primero que es la sangre y lo importante que es para nosotros y nuestro organismo.

La sangre es un tejido conectivo líquido de color rojo que circula en las venas y arterias del organismo, el color rojo se debe a la pigmentación promovida por la hemoglobina incluida en los glóbulos rojos y esta formada en su 55% de plasma y el 45% de elementos figurados, su importancia se basa en sus funciones que son reguladoras, de transporte y de protección, y esta se forma en la médula ósea.

Pasaremos por tres alteraciones de esta que son desde las alteraciones de los hematíes pasando por las anemias hasta las anemias, así como las actividades de enfermería que se deben realizar, vamos a comenzar 😊

ALTERACIONES DE LOS HEMATÍES.

Estas alteraciones se clasifican en cuatro tipos que son: de tamaño, de forma, de color. De los cuales hablaremos en seguida.

Alteraciones de tamaño:

Anisocitosis: Es cuando los hematíes (eritrocitos) muestran diferentes tamaños o diámetros en una misma extensión se refiere la presencia de anisocitosis, que puede ser moderada o severa.

Microcitosis: cuando se observa la presencia de hematíes de menor tamaño (<6mm) y por tanto es menor VCM (volumen corpuscular medio) (<80 fL)

Macrocitosis: cuando existe un predominio de hematíes de mayor tamaño (8 - 11 mm) y mayor VCM (>100 fL) se hace referencia al hallazgo de una macrocitosis.

Alteraciones de forma.

La variación en la forma de los hematíes se denomina poiquilocitosis.

ESFEROCITOS: Se denominan esferocitos a los hematíes de forma esférica que han perdido su palidez central.

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

OVALOCITOS: son hematíes de forma ovalada que frecuentemente se observan en la anemia megaloblástica.

DACRIOCITOS: son hematíes con forma de lágrima debido a que presentan una prolongación anómala.

DIANOCITOS: son hematíes con un exceso de superficie

ESTOMATOCITOS: son eritrocitos con exceso de agua

ESQUISTOCITOS: son hematíes fragmentados, que pueden presentar formas muy variadas.

Alteraciones de color.

La coloración se debe a la cantidad de hemoglobina que la sangre contiene, cuando esta varía es cuando se dan las siguientes alteraciones

HIPOCROMÍA: Los hematíes hipocromos tienen un menor contenido en hemoglobina, por lo que la zona pálida central es de mayor diámetro

HIPERCROMÍA: La hipercromía pone de manifiesto un elevado contenido de hemoglobina

POLICROMASIA: Los hematíes jóvenes, que han abandonado recientemente la médula ósea, se tiñen de un color azul pálido debido a su elevado contenido en ribosomas.

Terminando con las estas alteraciones cabe recalcar que para la mayoría de estos existen tratamiento y/o fármacos que pueden contrarrestar estas anomalías, siguiendo con el tema a continuación hablaremos de las "anemias".

Anemia:

La o las anemias son trastornos de la sangre y es la ausencia de glóbulos rojos saludables en la sangre por la falta de hierro en el cuerpo ya que debido a su falta los glóbulos rojos no pueden transportar suficiente oxígeno a los tejidos del cuerpo. A continuación, se mencionan algunos de los factores de riesgo para sufrir de anemia.

Dieta inadecuada: Cualquier persona cuya dieta sea pobre en hierro y vitaminas, especialmente ácido fólico y vitamina B12, puede sufrir anemia.

Menstruación: La pérdida de sangre durante el período conlleva una disminución crónica de hierro, lo que incrementa el riesgo de anemia ferropénica

Embarazo: Durante el embarazo, aumentan las necesidades de hierro, así como del ácido fólico para cumplir con la exigencia de hemoglobina del feto.

Niños en fase de crecimiento: En esta etapa aumenta su necesidad de hierro y ácido fólico.

Trastornos digestivos: La enfermedad de Crohn, la celiaca o la cirugía del intestino o el estómago afectan a la absorción de nutrientes.

Enfermedades crónicas: Las personas con enfermedades renales, hepáticas, cáncer.

Historia familiar de anemia: Otro factor de riesgo es la herencia genética.

Ahora veremos los principales tipos de anemia los que son:

Por deficiencia de hierro o ferropénica, que es cuando el cuerpo pierde sangre y por lo tanto pierde hierro y un puede fabricar la hemoglobina.

Por deficiencia de vitaminas, si no hay suficiente vitamina B12 y tampoco un buen consumo de ácido fólico lo que se denominaría como anemia megaloblástica.

La causan algunas enfermedades crónicas: artritis reumatoide, inflamaciones intestinales crónicas, cáncer.

Por enfermedades de la médula ósea, Entre estas enfermedades se incluyen la leucemia, los síndromes mielodisplásicos, el mieloma múltiple, el linfoma o los trastornos mieloproliferativos.

Por destrucción de glóbulos rojos (hemolíticas): Las anemias congénitas o hereditarias se deben a defectos en la membrana o en ciertas enzimas de los glóbulos rojos.

De origen genético: Entre éstas hallamos la anemia de células falciforme o drepanocitosis, en la que se produce una hemoglobina anómala

Después de pasar por las anemias, factores de riesgo y sus distintos tipos, ahora pasaremos a ver a las TALASEMIAS, pero para entender estas enfermedades debemos saber que son.

Concepto.

Se dice que son enfermedades genéticas es decir que se transmiten como herencia pero son poco comunes las que se caracterizan principalmente por la deficiencia total de cadenas alfa o beta de hemoglobina.

Estas enfermedades se clasifican en tres tipos que son: beta talasemia mayor, beta talasemia intermedia y enfermedad de hemoglobina H, a continuación se explica muy brevemente que son estas.

La beta-talasemia mayor es la causa de una anemia microcítica hipocroma grave por diseritropoyesis y hemólisis esta se presenta mayor mente en recién nacidos de entre 6 y 12 meses de vida

La beta-talasemia intermedia causa una anemia menos grave y su diagnóstico es más tardío.

La enfermedad de la hemoglobina H (alfa-talasemia) se manifiesta con una anemia hemolítica crónica, por lo general de intensidad moderada, hipocroma, reticulocitaria, con cuerpos de Heinz.

En conclusión las enfermedades de las que hemos tratado son enfermedades que afectan directamente a la sangre es por eso que debemos mantenernos en un régimen de salud bueno para así poder detectar y prevenir a tiempo estas enfermedades y así evitar desenlaces no deseados