



**Nombre del alumno:**

**Nancy Paulina Arguello Espinosa**

**Nombre del profesor:**

**Q.F.B. Alberto Alejandro Maldonado**

**Nombre del trabajo:**

**Anemias**

**Materia:**

**Diseño Experimental**

**Grado:**

**4to Sem, Grupo "A" Medicina Humana**

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de Junio del 2022

**Anemia Ferropénica**

Realizar historia clínica correspondiente bien detallada

De acuerdo a la clínica, presenta datos para sospecha de anemia ferropénica

No

Alta

- Síntomas y signos:**
- Fatiga
  - Cefalea
  - Acufenos
  - Taquicardia
  - Palpitaciones
  - Calambres musculares
  - Disnea
  - Angina
  - Palidez de mucosas y tegumentos
  - Esplenomegalia
  - Pica
  - Disfagia

Si

Búsqueda intencionada de otras posibles patologías

<Hb  
<Nº Hematíes  
<VCM  
>Transferrina  
Reticulocitos aumentados o normales  
<Ferritina

- Mala absorción intestinal**
- Acloridia
  - Cirugía gástrica
  - Enfermedad celiaca
  - Enfermedad de Crohn
  - Perdida sanguínea
  - Flujo menstrual excesivo
  - Neoplasias intestinales
  - Colitis ulcerativa
  - Ingesta de salicilatos
  - Hernia hiatal

Solicitar Citometría Hemática Completa y Frotis de Sangre

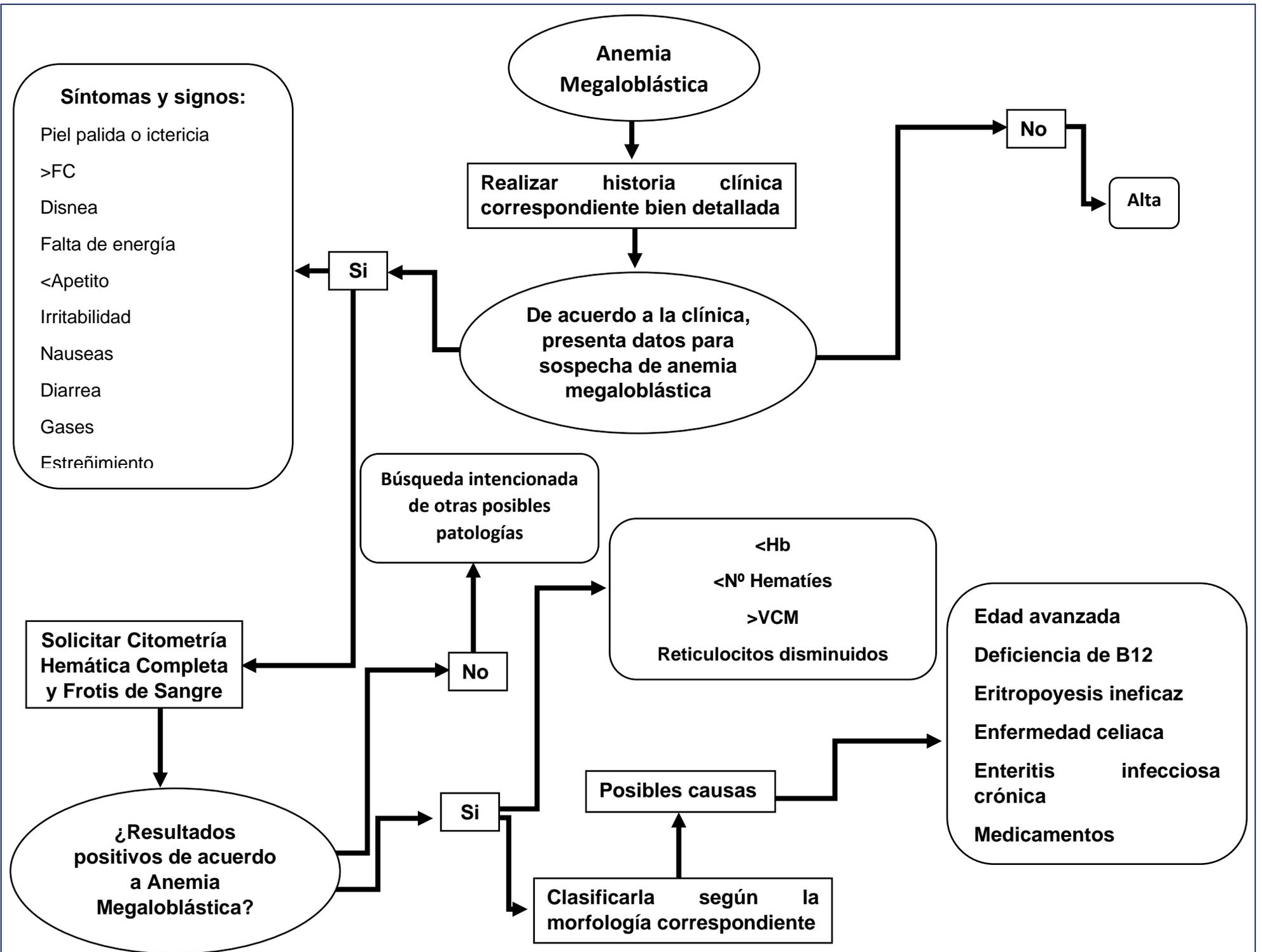
¿Resultados positivos de acuerdo a Anemia Ferropénica?

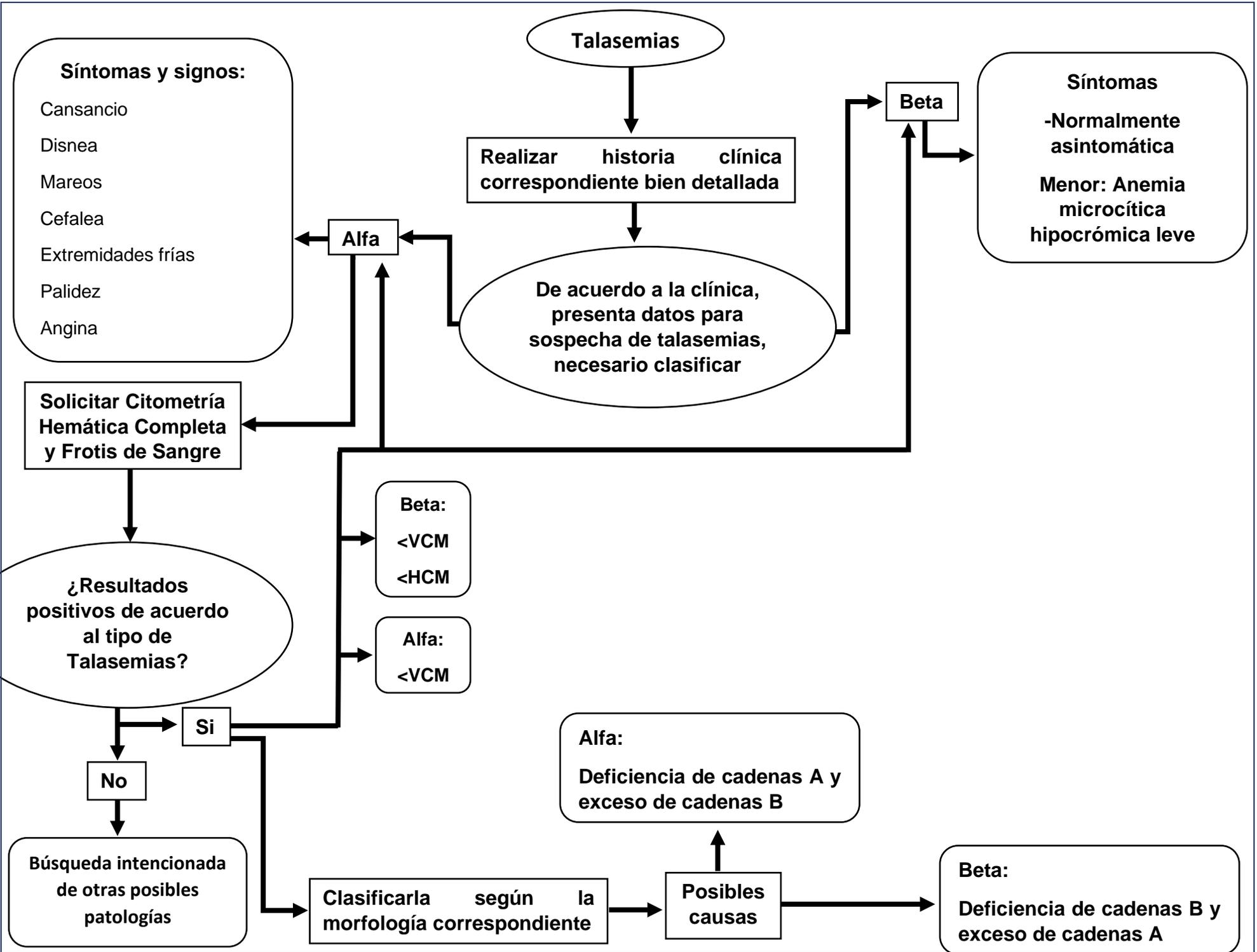
No

Si

Posibles causas

Clasificarla según la morfología correspondiente





**Talasemias**

Realizar historia clínica correspondiente bien detallada

De acuerdo a la clínica, presenta datos para sospecha de talasemias, necesario clasificar

**Alfa**

- Síntomas y signos:**
- Cansancio
  - Disnea
  - Mareos
  - Cefalea
  - Extremidades frías
  - Palidez
  - Angina

Solicitar Citometría Hemática Completa y Frotis de Sangre

**Beta**

- Síntomas**
- Normalmente asintomática
  - Menor: Anemia microcítica hipocrómica leve

¿Resultados positivos de acuerdo al tipo de Talasemias?

**Si**

**No**

Beta:  
<VCM  
<HCM

Alfa:  
<VCM

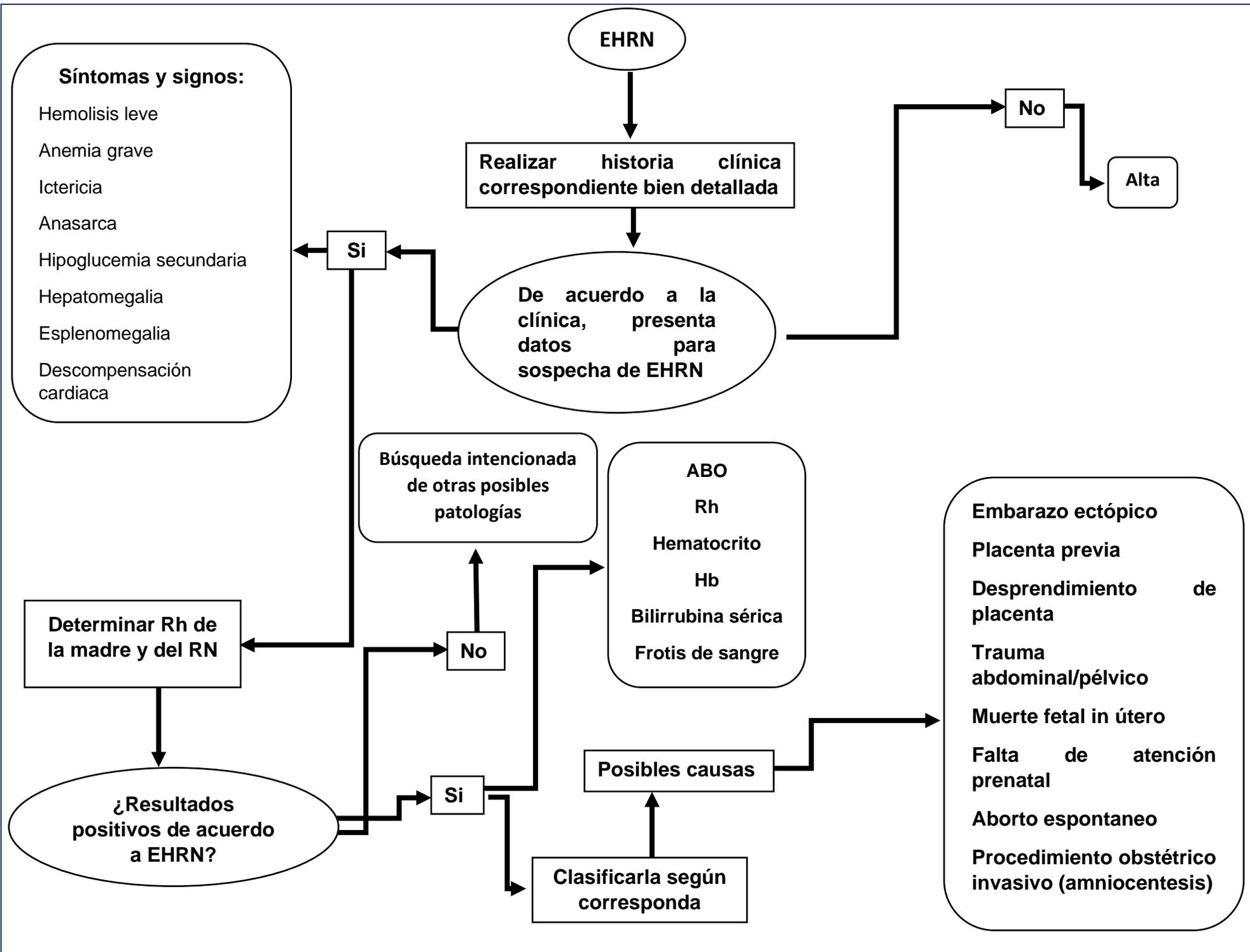
Búsqueda intencionada de otras posibles patologías

Clasificarla según la morfología correspondiente

Posibles causas

Alfa:  
Deficiencia de cadenas A y exceso de cadenas B

Beta:  
Deficiencia de cadenas B y exceso de cadenas A



**EHRN**

**Realizar historia clínica correspondiente bien detallada**

**De acuerdo a la clínica, presenta datos para sospecha de EHRN**

**No**

**Alta**

**Si**

**Síntomas y signos:**

- Hemolisis leve
- Anemia grave
- Ictericia
- Anasarca
- Hipoglucemia secundaria
- Hepatomegalia
- Esplenomegalia
- Descompensación cardiaca

**Determinar Rh de la madre y del RN**

**¿Resultados positivos de acuerdo a EHRN?**

**No**

**Búsqueda intencionada de otras posibles patologías**

- ABO**
- Rh**
- Hematocrito**
- Hb**
- Bilirrubina sérica**
- Frotis de sangre**

**Posibles causas**

**Clasificarla según corresponda**

- Embarazo ectópico**
- Placenta previa**
- Desprendimiento de placenta**
- Trauma abdominal/pélvico**
- Muerte fetal in útero**
- Falta de atención prenatal**
- Aborto espontaneo**
- Procedimiento obstétrico invasivo (amniocentesis)**

**Si**

## Referencias

*: Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Hemolítica por Isoinmunización a Rh en el Recién Nacido. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2018. (s.f.).*

*ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA, Talasemias. (M.C. Goñi Murillo, C. Galindo Vergara y A. Goñi Murillo). Recibido el 11-09-2006; aceptado para su publicación el 19-10-2007: SEMERGEN. 2008;34(3):138-42.*

*Paz, R. de, & Hernández-Navarro, F.. (2006). Manejo, prevención y control de la anemia megaloblástica secundaria a déficit de ácido fólico. Nutrición Hospitalaria, 21(1), 113-119. Recuperado en 01 de julio de 2022. (s.f.).*

*Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Niños y Adultos. México: (s.f.).*