



Nombre del Alumno: Yubitza Ascencio Galera.

Nombre del tema: talasemia.

Parcial: 4°.

Nombre de la Materia: enfermería I.

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

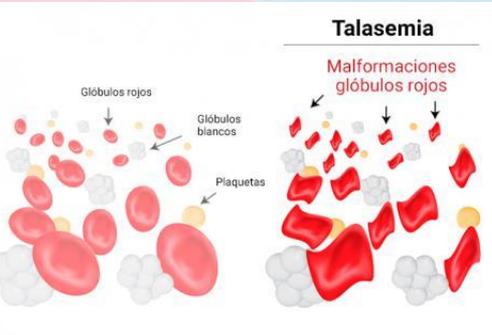
Cuatrimestre: 4°.



Fecha de elaboración: 01 de diciembre del 2022.

Talasemia.

Es un trastorno sanguíneo que se transmite de padres a hijos (hereditario) en el cual el cuerpo produce una forma anormal o una cantidad inadecuada de hemoglobina, la proteína en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno. Este trastorno ocasiona la destrucción de grandes cantidades de los glóbulos rojos, lo cual lleva a que se presente anemia.



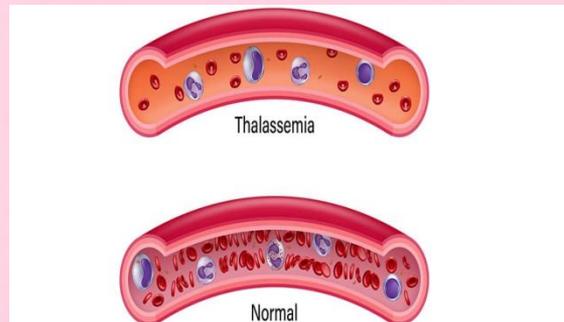
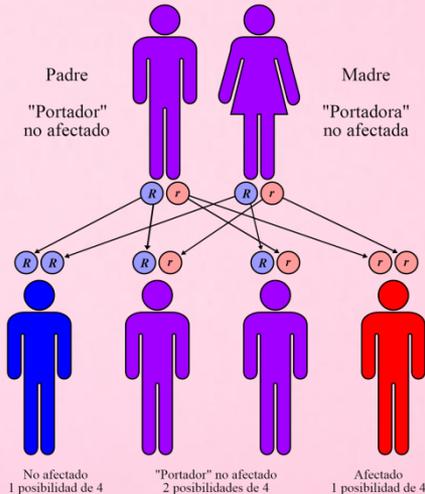
Etiología.

La talasemia se produce cuando genes defectuosos impiden que el organismo produzca la cantidad adecuada de las cadenas de alfa globina o beta globina. Cuando esto ocurre, los glóbulos rojos no pueden transportar suficiente oxígeno a los órganos y tejidos del organismo.



Cuadro clínico.

- Fatiga.
- Debilidad.
- Piel pálida o amarillenta.
- Deformidades óseas faciales.
- Crecimiento lento.
- Hinchazón abdominal.
- Orina oscura.
- Mareos.
- Dificultad para respirar.
- Ritmo cardíaco acelerado.
- Dolor de cabeza.
- Calambres abdominales.
- Dificultad para concentrarse.



Clasificación.

- **Talasemia alfa:** ocurre cuando un gen o los genes relacionados con la proteína globina alfa faltan o han cambiado (mutado).
- **Talasemia beta:** ocurre cuando defectos genéticos similares afectan a la producción de la proteína global beta.

Factores de riesgo.

- **Antecedentes familiares de la talasemia:** se transmite de padres a hijos a través de genes de la hemoglobina mutada.
- **Cierta ascendencia:** ocurre con mayor frecuencia en afroamericanos y en personas de ascendencia mediterránea y del sudeste asiático.

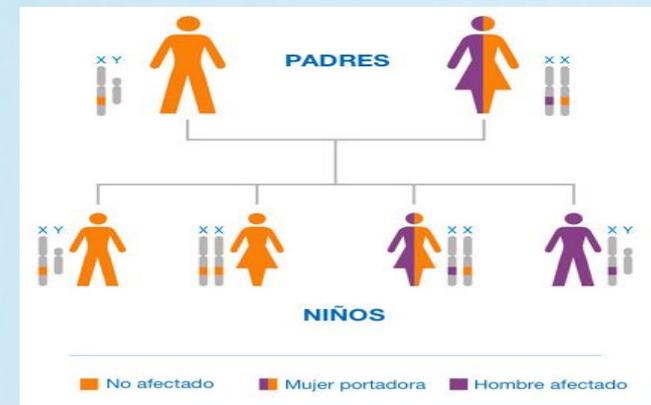
Tratamiento.

- Transfusiones de sangre frecuente.
- Terapia de quelación.
- Trasplante de células madre.



Intervenciones de enfermería.

- Vigilar las posibles complicaciones del síndrome y del tratamiento en cuanto a las múltiples transfusiones y la sobrecarga férrica.
- Controlar y vigilar la aparición de signos y síntomas que indiquen infección.
- Se deberá comprobar la capacidad del paciente para ejercer cuidados independientes como, por ejemplo, si es capaz de asearse, o proporcionarle ayuda hasta que sea capaz de asumir los autocuidados y animarle a llevarlos a cabo por sí mismo
- Proporcionar apoyo emocional al enfermo y a la familia.



Métodos de diagnóstico.

- **El hemograma completo (CBC):** mide la cantidad de hemoglobina y los diferentes tipos de células sanguíneas (como los glóbulos rojos) presentes en la sangre. Las personas con talasemia tienen menos glóbulos rojos sanos y menos hemoglobina que lo normal.
- **Análisis especiales de hemoglobina:** miden los tipos de hemoglobina en una muestra de sangre. Este análisis puede ayudar a diferenciar entre distintas afecciones médicas causadas por problemas con la hemoglobina.
- **Análisis genéticos:** pueden ayudar a determinar qué tipo específico de talasemia tiene.



<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/thalassemia/diagnosis-treatment/drc-20355001>

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/talasemias/causas>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000587.htm>