



Universidad del sureste

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Anemias

Nombre del alumno: Antonia Berenice Vázquez Santiz

Grupo: "A"

Grado: Quinto Semestre

Materia: Medicina Interna

Nombre del Docente: Dr. Martin Pérez Duran

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de de junio del 2024

# ANEMIA HEMOLITICAS HEREDITARIA

	Características	Etiología	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
<b>Esferositos hereditaria</b>	caracterizada por anemia, ictericia variable, esplenomegalia y colelitiasis.	La esferocitosis hereditaria es un trastorno de la sangre hereditario. Ocurre debido a un problema que afecta a los glóbulos rojos.	Clínica clásica Crisis hemolíticas (infección) la adquisición de una tonalidad amarillenta en la piel y el blanco de los ojos, llamada ictericia.	Realizar la prueba de fragilidad osmótica con cloruro de sodio con sangre incubada y verificar que el paciente no tenga deficiencia de hierro, ni ictericia obstructiva.	Ácido fólico Esplenectomía
<b>Déficit glucosa 6PD</b>	Palidez. Frecuencia cardíaca rápida. Dificultad para respirar. Coloración amarilla de la piel (ictericia)	ocurre cuando una persona carece o no tiene suficiente cantidad de una enzima llamada glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.	Clínica clásica Crisis hemolíticas Por infecciones, fiebre, acidosis, favismo o fármacos	ocurre cuando una persona carece o no tiene suficiente cantidad de una enzima llamada glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.	Ácido fólico Evitar riesgos a crisis hemolíticas
<b>Células falciformes</b>	Los glóbulos rojos tienen una forma anormal de media luna, bloquean los vasos sanguíneos pequeños y viven menos que los glóbulos rojos normales.	La causa de enfermedad de células falciformes es un gen anormal, llamado gen drepanocítico.	Variable crisis vasooclusivas Isquemia e infartos autoesplenectomía	Un análisis de sangre puede comprobar la presencia del tipo de hemoglobina que está detrás de la anemia de células falciformes	Crisis: analgesia e hidratación vacunación trasplante APH
<b>Anemia ferropénica</b>	La anemia ferropénica ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad hierro. El hierro ayuda a producir glóbulos rojos. común de anemia.	Como el hierro no hemo se absorbe poco, el incorporado con la dieta apenas cubre el requerimiento diario en la mayoría de las personas.	Heces oscuras, alquitranadas o heces con sangre. Sangrado menstrual abundante. Dolor en la parte superior del abdomen (por las úlceras)	Análisis de sangre Pruebas de médula ósea Pruebas de orina	administración de hierro, sea a través de la dieta o mediante administración oral de suplementos de hierro.

# ANEMIA MEGALOBLASTICA

Anemia	características	Etiología	clínica	Diagnostico	Tratamiento
<b>Déficit vitamina B12</b>	Aumento de homocisteina y ácido metilmalónico en plasma	Disminución en la ingesta Disminución en absorción Alteración en utilización	Digestivas (glositis y hunner y malabsorción) neurólogicas (polineuropatias)	análisis de sangre para ver si tiene la hemoglobina o los niveles de vitamina B12 bajos. Aumento de homocisteina	Tratar causa subyacente administrar vitamina B12 y ácido fólico
<b>Anemia perniciosa</b>	Enfermedad de eddison-biermer Causa más frecuente la malabsorción de vitamina B12 Atrofia crónica mucosa gástrica	Mayores de 60 años variante juvenil (10-20 años) destrucción autoinmune de células parietales	Similar a déficit de vitamina B12	son, los niveles séricos de vitamina B12 (< 100 pg/ml) y ácido fólico (> 4 ng/ml). La determinación de anticuerpos anti FI (sensibilidad: 66%; especificidad: 95%) y el nivel sé- rico de gastrina.	Administración de vit B12 de por vida seguimiento (premaligna para adenocarcinoma gástrico)
<b>Déficit folatos (Mas frec)</b>	Causa más frecuente de anemia megaloblastica	Disminución de aporte o absorción Activación bloqueada de folatos. Incremento de pérdidas.	Clínica similar pero en caso aislado no presenta datos neurólogicos	La deficiencia de folato se puede diagnosticar con un análisis de sangre. A las mujeres embarazadas generalmente se les hace este examen durante los chequeos prenatales.	Administración ácido fólico 1mg/24hrs (ácido folinico en caso de no haber respuesta

## Referencia bibliográfica

Endocrinología, libro CTO de Medicina y Cirugía (ENARM 6<sup>a</sup> edición México).  
(s.f)