



NOMBRE DEL ALUMNO: ZENAIDA SARAGOS JIMÉNEZ.

PARCIAL: 1

NOMBRE DEL TEMA: FLASHCARDS ANEMIAS.

NOMBRE DE LA MATERIA: MEDICINA INTERNA.

NOMBRE DEL PROFESOR: DR. DAGOBERTO SILVESTRE ESTEBAN.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

5TO SEMESTRE.

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS 15 SEPTIEMBRE 2024

# ANEMIA FERROPENICA.

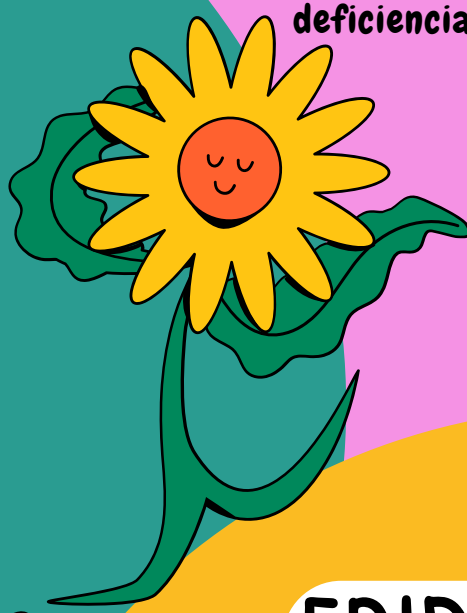


## ¿QUÉ ES?

Anemia por deficiencia de hierro  
disminución de la hemoglobina y el hematocrito ocasionado por deficiencia de hierro

## ETIÓLOGIA.

- perdida excesiva por hemorragia
- destrucción por hemolisis
- producción insuficiente en M.O
- producción insuficiente en el embarazo.
- causas patológicas.
- mala alimentación.

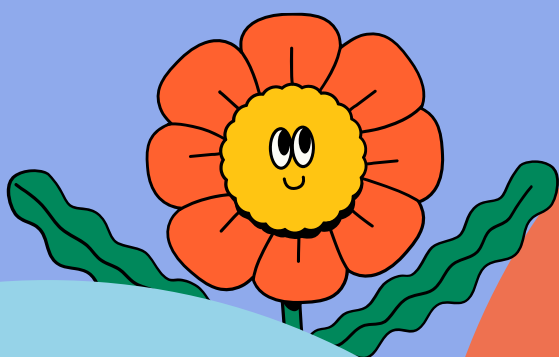


## EPIDEMIOLOGÍA

mujeres embarazadas y niños pequeños personas en países no desarrollados vegetarianos .

## FACTORES DE RIESGO.

- mala alimentación.
- pérdida de sangre.
- embarazo.
- mala absorción de hierro.

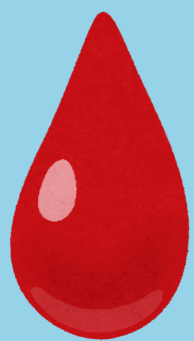


## CLINICA.

- disnea
- angina
- taquicardia
- pica
- coilonquia
- lengua lisa
- disfagia
- mareos

## DIAGNOSTICO.

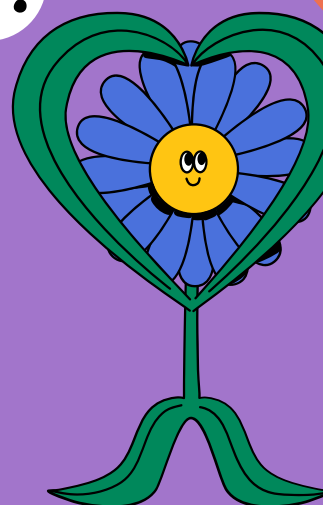
- BH.
- ferritina sérica.
- frotis de sangre.



## TRATAMIENTO.

hierro oral:

- sulfato y gluconato ferroso,
- ingesta de hierro en la dieta.



# ANEMIA MEGALOBLASTICA.

1

## DEFINICION.

es un tipo de anemia caracterizada por la presencia de glóbulos rojos muy grandes. Además del gran tamaño de estos glóbulos, su contenido interno no se encuentra completamente desarrollado.

## EPIDEMIOLOGIA.

2

es mas común en niños, adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con adicciones.

3

## FACTORES DE RIESGO.

- mala alimentación.
- embarazo.
- medicamentos.
- alcoholismo.
- enfermedades digestivas
- enfermedades autoinmunes.

## ETIOLOGIA.

4

- La causa más común de esta anemia es la falta de vitamina B12 o B 9 (ácido fólico)
- neoplasias.

5

B12: ictericia, glositis, esplenomegalia leve, insuficiencia cardíaca.

B9: disnea, irritabilidad, diarrea, lengua lisa y sensible.

## CLINICA.

6

- Concentración sérica de vitamina B12
- Transcobalamina II.
- Medición de antifactor intrínseco y anticuerpos anticélulas parietales.

- 1mg de cianocobalamina y 15 mg de ácido fólico
- Transfusión de glóbulos rojos desplasmatisados sólo en casos de anemia grave

## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

# ANEMIA

## HEMOLITICA.

### Definición

Afección en la cual hay un número insuficiente de glóbulos rojos en la sangre, debido a su destrucción prematura.

- Destrucción prematura de eritrocitos.
- Retención corporal de hierro y otros productos de la destrucción de hemoglobina.
- Incremento de la eritropoyesis.

### Anemia H. hereditaria.

Desorden hemolítico familiar con una marcada heterogeneidad clínica.

### Epidemiología.

Incidencia de 1 en 2,000 a 5,000 habitantes.

### Factores de riesgo.

- Familiares con esferocitosis.
- colestiasis, colecistectomía,
- esplenectomía
- Ictericia neonatal
- Transfusión de CE. Esplenomegalia.

### Etiología.

es causada por una variación genética que provoca anomalías en la membrana de los glóbulos rojos. Estas anomalías hacen que los glóbulos rojos se rompan con mayor facilidad.

### Clinica.

1. crisis aplasica.
2. ictericia.
3. esplenomegalia.
4. epatomegalia.

### Diagnostico.

- Citometría hemática completa.
- Índices eritrocitarios.
- Frotis de sangre periférica.
- Cuenta de reticulocitos.
- Fragilidad osmótica.

### Tratamiento.

- Acido fólico: Dosis recomendada 3.3 a 3.6mcg/Kg por día.
- Moderada/grave: 2.5mg a 5mg al día. Esplenectomía.

### Anemia de células falciformes.

Anomalía genética hereditaria de la hemoglobina caracterizada por la presencia de glóbulos rojos en forma de hoz y anemia crónica.

### Epidemiología.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nulla ullamcorper nulla et blandit ultrices. Nulla aliquam congue enim. Duis imperdiet bibendum.

### Etiologia.

Se estima que hay más de 400.000 neonatos con ACF en todo el mundo.

### Factores de riesgo

Padres portadores de un gen (drepanocítico) de células falciformes.

### Clinica.

- osteomelitis.
- ictericia.
- dolor abdominal.
- hematuria.
- hipoxia.

### Diagnostico.

- Análisis de sangre.
- Electroforesis de hemoglobina
- Prueba prenatal.

### Tratamiento.

no existe cura pero se puede prevenir.

- Prevención de las crisis.
- Control de la anemia.
- Aliviar los síntomas.
- Completar inmunización

# Anemia

## POR ENFERMEDADES CRONICAS.

### Definición

La anemia por enfermedad crónica (que comprende inflamación, infección lesión hística y trastornos vinculados a la liberación de citocinas proinflamatorias) es una de las formas más comunes de anemia que se encuentran en la clínica y probablemente en el diagnóstico diferencial de la ferropenia.

#### Epidemiología.

- Es la segunda causa más frecuente de anemia en la población general, después de la anemia ferropénica, y la más común en pacientes hospitalizados.

clínica.

### factores de riesgo

- trastornos autoinmunitarios.
- neoplasia maligna.
- infección crónica o aguda.
- enfermedad crítica, traumatismo importante o cirugía mayor con retraso en la recuperación.
- enfermedad crónica.

#### Etiología.

- Neoplasias, Infecciones.
- Enfermedades sistémicas
- Enfermedades autoinmunes
- AR, LES.
- Enf. De Behcet
- Sd. De Sjögren
- Hepatopatías y enteropatías
- Enf. De Crohn
- Colitis ulcerosa

### clínica.

es muy específico, debido a enfermedad subyacente.

algunos signos y síntomas pueden ser

- Piel: Palidez mucocutánea (conjuntiva, subungueal).
- CV: Astenia, disnea de esfuerzo.
- SN: mareos, cefalea
- GI: anorexia, náuseas
- Mialgias, artralgias

### Diagnostico.

SERIE ROJA.

- Hematíes, Hb, Hto.
- Índices eritrocitarios: VCM, HCM, CHCM, ADE.
- IST.
- Ferritina.
- Hierro sérico.
- Hierro medular. Reticulocitos.

## Tratamiento

- Buen pronóstico si es bien tolerada, tratamiento sintomático.

#### TRATAMIENTO

- Debe ser el de la enfermedad asociada (procesos inflamatorios, infecciones crónicas, procesos tumorales).
- A pesar de la hiposideremia, en esta enfermedad NO debe administrarse hierro, ya que el problema no reside en la ausencia de hierro, sino en una mala utilización del mismo.
- Transfusión

A pesar de la hiposideremia, en esta enfermedad NO debe administrarse hierro, ya que el problema no reside en la ausencia de hierro, sino en una mala utilización del mismo.

## **conclusión:**

las anemias son condiciones complejas con múltiples causas y manifestaciones. por lo que es importante saber los métodos diagnósticos y también tener un buen enfoque terapéutico ya que es esencial para abordar eficazmente este problema de salud y mejorar la calidad de vida de quienes las padecen así como también es importante conocerlas y prevenirlas.

## REFERENCIAS.

- Carrasco, Z. G. (2014, 11 diciembre). Anemia por enfermedad crónica
- Guía de Práctica Clínica GPC Diagnóstico y Tratamiento de la anemia Hemolítica Autoinmune. (s. f.). [IMSS sitio web]. En IMSS (Durango 289-1A Colonia Roma Durango 289-1A Colonia Roma Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF). Editor General División de Excelencia Clínica Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- GUIA DE PRATICA CLINICA. REVISIÓN 2, 2012.
- Guía de Práctica Clínica GPC Prevención: Diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños y adultos: IMSS (Durango 289-1A Colonia Roma Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.). (s. f.). División de Excelencia Clínica Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- Velandia, J. G. (2017, 30 septiembre). Anemia megaloblástica.