

COMITAN DE DOMINGUEZ
UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

MEDICINA INTERNA

ANDY JANETH PEREZ DIAZ
DR. DAGOBERTO SILVESTRE ESTEBAN
5 SEMESTRE GRUPO D
1 PARCIAL
ANEMIAS

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A 15 DE
SEPTIEMBRE DEL 2024



DEFINICION

- disminucion en la concentracion de hemoglobina, cuando esta se encuentra en un rango por debajo de 13g/l en hombres y 12g/l en mujeres

ETIOLOGIA

- perdida de sangre por traumatismo, cirugia o por menstruacion.
- una dieta pobre en hierro principalmente ser vegetariano
- causas patologicas
- destruccion por hemolisis
- produccion insuficiente en el embarazo



EPIDEMIOLOGIA

- niños de 0-5 años
- mujeres de 12-14 años
- mujeres de 15-44 años
- mujeres gestantes a un 20.5%
- hombres de 15-65 años



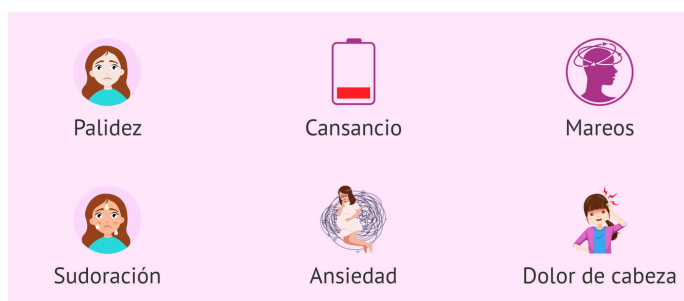
anemia

FERROPENICA

MANIFESTACIONES CLINICAS



- fatiga
- palpitaciones
- disnea
- angina
- taquicardia
- coiloniquia
- disfagia
- lengua lisa mareos



DIAGNOSTICO

- hemograma completo
- recuento de reticulocitos
- ferritina serica
- saturacion de transferrina

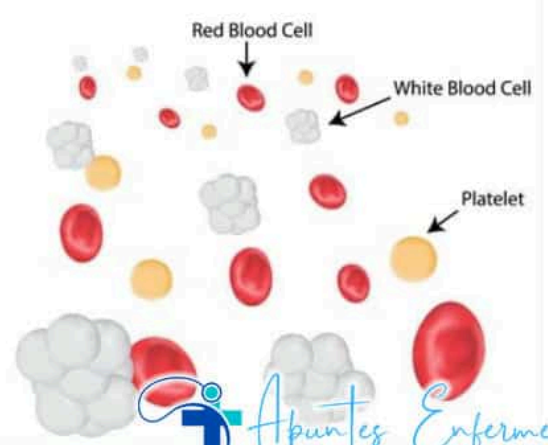
DIAGNOSTICO BH

- vcm: tamaño disminuido en menos de 80 fl
- recuento de plaquetas, normales o aumentadas.
- hemoglobina: (m: menor a 12, h: menor a 13)

TRATAMIENTO

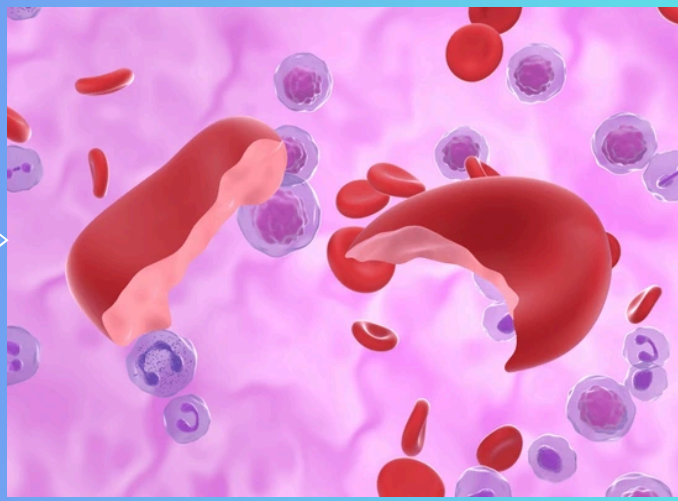
- hierro oral (gluconato ferroso y sulfato)
- ingesta de hierro en dieta
- niños: de 3-6 mg/kg/dia dividido en una o tres dosis
- adultos: 180mg/dia dividido en tres dosis

tomarlo de 15-30 min. antes de los alimentos (no acompañarlo con lácteos)



ANEMIA HEMOLITICA

- HEMOLISIS (DESTRUCCION PREMATURA DE ERITROCITOS)
- INCREMENTO DE LA ERITROPOYESIS
- LA MEDULA OSEA YA NO COMPENSA LA REDUCCION EN LA SUPERVIVENCIA DE LOS ERITROCITOS



HEMOLISIS

EXTRINSECA: DESDE UNA FUENTE EXTERNA AL ERITROCITO. EL ERITROCITO NORMALMENTE SON ADQUIRIDOS

INTRINSECO: DEBIDO A UN DEFECTO DENTRO DEL ERITROCITO. LAS ANOMALIAS ERITROCITICAS NORMALMENTE SON HEREDITARIAS

HEMOLISIS INTRAVASCULAR

FIJACION DEL COMPLEMENTO EN LAS REACCIONES A TRANSFUSIONES.

HEMOLISIS EXTRAVASCULAR

GLOBULOS ROJOS SON MENOS DEFORMABLES, LO QUE DIFICULTA SU PASO POR LOS SINUSOIDES ESPLENICOS.

ANEMIAS HEMOLITICAS HEREDITARIAS

La esferocitosis hereditaria y la eliptocitosis hereditaria son trastornos congénitos de la membrana del eritrocito que causan anemia hemolítica leve.

FISIOPATOLOGIA

- alteraciones de las proteínas de membrana
- 1. ESFEROSIS HEREDITARIA: hay una disminución desproporcionada de la membrana celular, respecto del contenido intracelular debido a la perdida de proteínas asociada con la membrana celular.
- 2. HELIPTOSIS HEREDITARIA: las mutaciones genéticas causan debilidad del citoesqueleto de la célula. lo eritrocitos de forma anormal son captados y destruidos por el bazo.

CLINICA

- ICTERICIA
- COLELITIASIS
- HEPATOMEGALIA
- CRISIS APLASICA

TRATAMIENTO

- ACIDO FOLICO: DOSIS RECOMENDDA DE 3.3 A 3.6CMG/KG POR DIA
- MODERADA/GRAVE: 2.5MG A 5MG AL DIA
- EN OCASIONES ESPLENECTOMIA

EPIDEMIOLOGIA

una tasa de incidencia de 1 en 2,000 a 5,000 habitantes

FACTORES DE RIESGO

- exanguinotransfusión
- familiares con esferocitosis, colelitiasis
- ictericia neonatal
- transfusiones de CE

DIAGNOSTICO

- FROTIS DE SANGRE PERIFERICA
- ANALISIS DE FRAGILIDAD ERITROCITICA
- ANALISIS DE AUTOHEMOLISIS ERITROCITOS
- PRUEBA DE ANTIGLOBULINA (COOMBS)