

NOMBRE DEL CATEDRATICO:
DR DAGOBERTO SILVESTER ESTEBAN
NOMBRE DEL ALUMNO(A):
LUPITA MELAINE TOLEDO ALFARO
MEDICINA INTERNA
5°D

TIPOS DE ANEMIAS

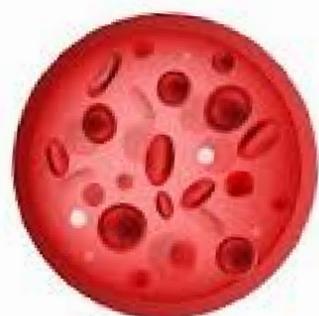
CUIDS

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS 15 SEP 2024.

ANEMIA FERROPENICA



ANEMIA



NORMAL

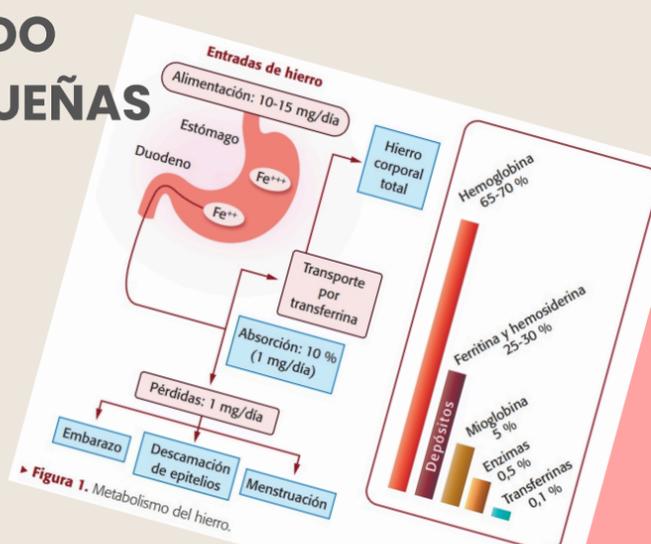
CARACTERISTICAS

- PRINCIPAL CAUSA DE ANEMIA EN EL MUNDO- DEL 70% DE POBLACION QUE SUFRIRA ANEMIA, EL 50% SUFRIRA ANEMIA FERROPENICA.
- PRINCIPAL CAUSA DE CONSULTA HEMATOLOGIA- NORMOCITITICA ES UN COMPLIQUE
- AFECTA A MILLONES DE PERSONAS - 1 DE CADA 8 PERSONAS
- PROBLEMAS DE SALUD MUNDIAL
- MUJERES EN EDAD FERTIL Y NIÑOS SON POBLACION DE MAYOR RIESGO
- FE ALMACENA- FERRITINA.



METABOLISMO DEL HIERRO

- DE LOS 15 MG QUE SE CONSUME, SOLO SE UTILIZAN 2 MG.
- LO COMEMOS EN LA FORMA FERRICA-SE NECESITA EN FERROSO
- DUODENO SE ABSORBE LA ABSORCION ES EL 10 % DE LO QUE COMEMOS
- PUEDE TOMAR DOS CAMINOS
 1. CONVERTIRSE EN FERRITINA
 2. PASAR POR EL ENTEROCITO AL CAPILAR Y PEGARSE A LA TRANSFERINA
- DIETA NORMAL CONTIENE MAS FE DEL NECESARIO
- 7MG DE FE POR 1000 CALORIAS-SE ABSORBE 5-10%
- FE ES CONTINUAMENTE REUTILIZADO
- CAPTACION Y PERDIDAS SON PEQUEÑAS



ANEMIA MEGANOBLASTIACA

NECROZANTE

es un tipo de anemia en el que la medula osea produce menos globulos rojos de forma ovalada, anormalmente grandes (en forma de disco), con contiene interno poco desarrollo (hemoglobina).

- **Tienden a no sobrevivir tanto tiempo como los globulos rojos normales**

ANEMIA MACROCITICA ICTERICIA

**AFECCION DE OTROS TEJIDOS:
BOCAS ESTOMAGO, INTESTINO,
UTERO, TEJIDO NERVIOSO.**

LABORATORIO

- ANEMIA MACROCITICA
- HIPERBILIRRUBINA INDIRECTA
- AUMENTO DE DHL
- HEMOLISIS
- RETICULOCITOPENIA
- TROMBOCITOPENIA
- LEUCOPENIA

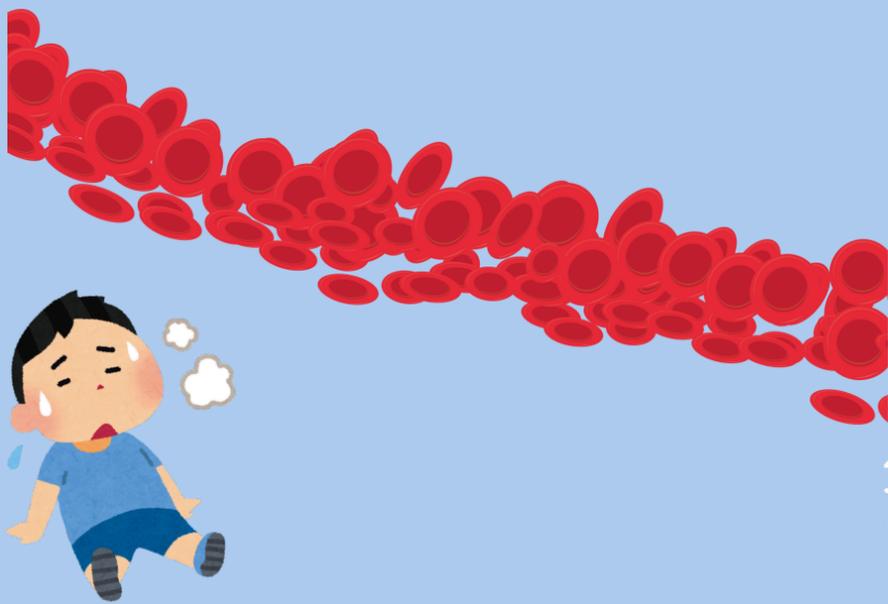
DAÑOS DE MEDULLA OSEA

- MADURACION
- DISMORFISMO CELULAR
- POLI SEGMENTO
- BANDAS GIGANTES
- MEGACARIOCITOS HIPOLOBULARES
- PUNTEADO BASOFILO
- ANILLOS DE CABOT
- CUERPOS DE HOWWELL- JOLY

Anemia Hemolitica Hereditaria

FISIOPATLOGIA

- LAS ESFEROCITOSIS HEREDITARIA ES UN TRASTORNO AUTOSOMICO DOMINANTE QUE OCASIONA UN DEFECTO ESTRUCTURAL (ANORMALIDAD EN LA PROTEINA ANKIRINA), DE LA MEMBRANA ERITROCITARIA DANDO COMO RESULTADO UNA FORMA ESFERICA A LOS ERITROCITOS.

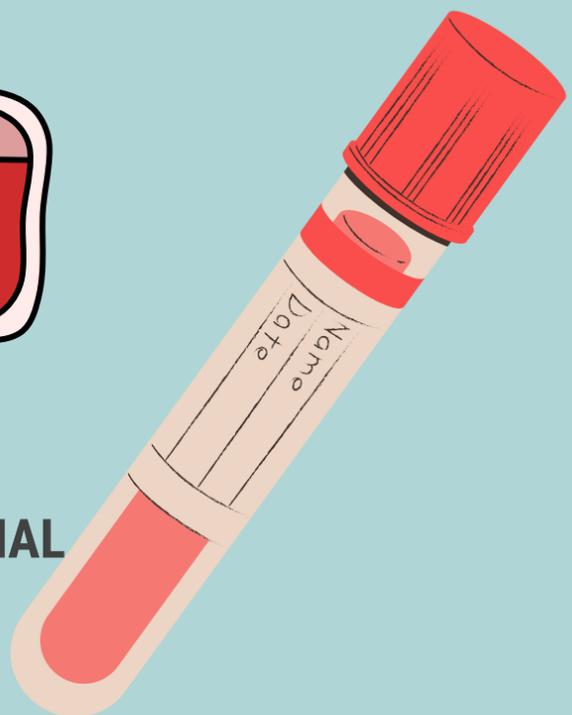


CLINICA DIAGNOSTICA

- PRESENCIA DE ANEMIA CN CMHC ALTO PRESENCIA DE ESFEROCITOS



- TERAPIA TRANSFUNCIONAL
- ESPLECNECTOMIA



Anemia Falciforme Depranocitosis

Eritrocitos **anormales**

colapsan en la microcirculacion crisis vasooclusivas, que produce isquemias o necrosis.



- mutacion autosomica recesiva en la cadena B de globina.
- sustitucion de un acido glutaminico por valina en la posicion 6.
- hsbS (HEMOGLOBINA FALCIFORME)

La presencia clinica mas comun es la crisisi dolorosa, s(indrome mano y pie)

- **hemolisis intravascular o extravascular (eritrocitos rigidos y fragiles)**
- infarto esplenico lleva a autoesplectomia y predispone a la infeccion de microorganismos