

**Nombre del alumno:** Carlos Ulises Gordillo Cancino

**5to Semestre, Grupo D**

**Docente:** Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

**Materia:** Medicina Interna

Comitan de Domínguez, Chiapas. A 13 de  
septiembre del 2024

Nombre  
(Enfermedad):

• Anemia  
Megablastica

\* Características

- Células aumentadas de tamaño (eritrocitos)
- Morfológicamente macrocítica y saturada de hemoglobina.

= Gigantismo celular

= Vol. Corpuscular medio es

> 100 fL

= Asincronismo madurativo de progenitores eritroides.

\* Definición

Anemia en el que la médula ósea produce menos glóbulos rojos anormalmente grandes

\* Epidemiología

- > Niños > Ancianos
- > Embarazadas
- > Adictos (Alcohol y Drogas)

> Personas con enf. crónicas

> Personas portadoras (enf. hemolíticas crónicas)

\* Causas

1. Neoplasia

2. Deficiencia de vit. B12

3. Deficiencia Vit. B9

(Acido fólico).

\* Síntesis de la célula

\* Causas de deficiencia = B12 y B9

Vit. B12

- Descenso en la ingesta

- Alteración en la absorción.

- Causas intestinales

Vit. B9 (Acido fólico).

- Descenso en la ingesta (P. no consumen vegetales).

- Deterioro de la utilización (Metotrexato).

## \* Manifestaciones clínicas

B12

- Cutáneas:

Palidez

Ictericia

Púrpura

- Mucosas:

Glositis

- Neurológicas

Hipoestesia

Hiporreflexia

(Miembros inf.).

B9

• Diarrea

• Diarrea

• Lengua lisa y

sensible

• Crecimiento insuficiente.

• Irritabilidad.

## Hematológicas

• Leucopenia

• Trombocitopenia.

## \* Diagnóstico.

• Medición de antifactor intrínseco y anticuerpos anti-ceblas parietales.

## \* Tratamiento.

• Cianocobalamina + Ácido fólico.

➤ Aplicación vía intramuscular

con preparados 1mg (c)

• y 15 mg (ácido fólico)

[ - con frecuencia diaria y/o

Según respuesta al tratamiento.

★ Transfusión de globulos rojos desplasmalizados solo en casos de anemia grave.

• Ácido fólico.

Dosis 3 a 5 mg por vía

intramuscular 1 o 2 veces por semana.

Nombre:  
(Enfermedad)

= Anemia  
Hemolítica

### \* Características

- = Rigazón de esplenomegalia (destrucción de los eritrocitos)
- = Incremento de la eritropoyesis
- = Retención corporal de hierro.

### \* Definición

- Afección sanguínea que ocurre cuando los glóbulos rojos se destruyen más rápido de lo que se pueden reemplazar.

### \* Causas

- Afecciones autoinmunitaria
- Falla de médula ósea
- Infecciones
- Complicaciones de transfusiones de sangre.

### \* Intrínsecas

- Defectos de la membrana eritrocítica.
- Hemoglobinas patológicas.

### \* Extrínsecas

- Fx. externo al eritrocito.

» Anemias hemolíticas hereditarias.

- Esferocitosis Hereditaria: Desorden hemolítico familiar con una marcada heterogeneidad

» Fx. de riesgo.

- Esplenomegalia
- Transfusión de G. Ictericos neonatales o recurrentes.
- Familiares con (Colelitiasis, esferocitosis, etc).

» Clínica

- Crisis aplásicas
- Ictericas
- Hepatomegalia
- Colelitiasis
- Esplenomegalia.

## » Diagnostico

- Citometria hematica completa.
- Indices eritocitarios
- Frotis de sangre periferica.
- Cuenta de reticulocitos
- Fragilidad osmótica.

## » Tratamiento

- Ácido fólico: 3.3 a 3.6 mg / kg por día (Dosis recomendada).
- Moderada / grave: 2.5 mg a 5 mg al día.
- Esplenectomia.

arma

Nombre:  
(Enfermedad):

• Anemia  
Celulas Falciformes

» Se caracteriza por la presencia de globulos rojos en forma de hoz y anemia crónica.

• Causada por una exceva destrucción de los globulos rojos anormales.

» Fx de riesgo

• Padres portadores de un gen (diepanocítico) de celulas falciformes.

» Clínica

• Osteomielitis  
• Hematuria  
• Ictericia  
• Dolor abdominal  
• Hipoxia  
• Crisis vasooclusivas.

» Diagnostico

• Analisis de sangre  
• Prueba prenatal  
• Electroforesis de hemoglobina.

» Tratamiento.

NO hay cura.

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

Nombre:  
(enfermedad)

Anemia  
Ferropénica

\* Etiología

- Destrucción por hemólisis
- Pérdida excesiva por hemorragia
- Producción eficiente en el embarazo
- Veganos
- Mujeres menstruando
- Hábitos dietéticos
- Falla renal crónica

\* Definición

- Anemia por deficiencia de hierro, hemoglobina y el hematocrito.

\* Manifestaciones Clínicas

- Fatiga
- Palpitaciones
- Disnea
- Lengua lisa
- Disfagia
- Taquicardia
- Mareos
- Colonoquia
- Angina

\* Diagnóstico

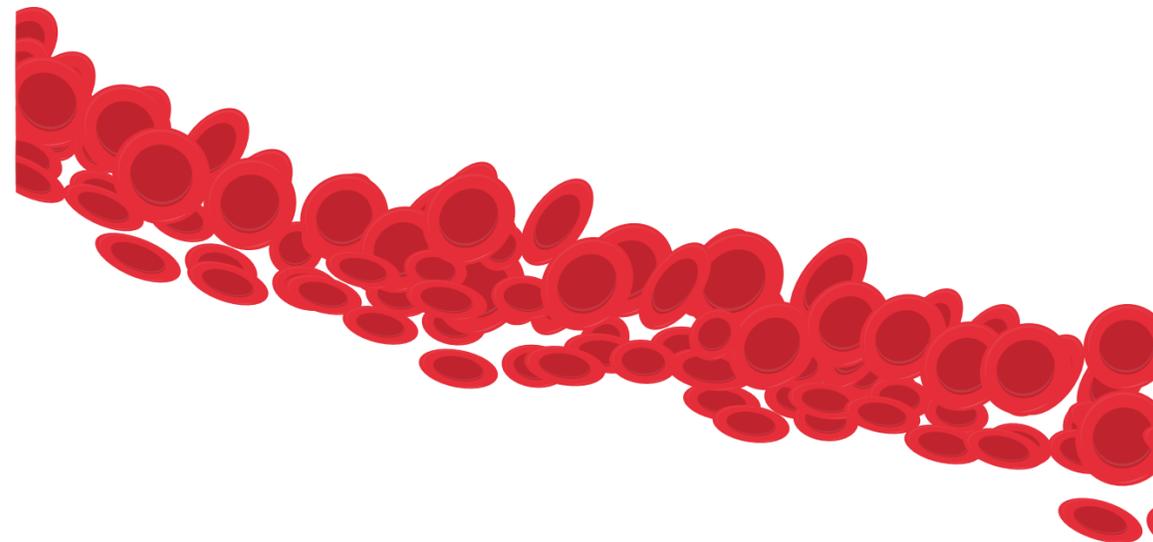
- Biometría hemática (BH)
- Frotis de sangre
- Ferritina sérica

\* Tratamiento

- Primera línea (Hierro oral - 2 sales más recomendadas = sulfato y gluconato ferroso)  
↗ Vía oral
- Ingesta de hierro en dieta (Carne roja, Huevo, Avena, espinacas, Garbanos, Almonds, Chocolate, etc.)

# ***CONCLUSIONES***

- La anemia es descenso del nivel de hemoglobina dos desviaciones estándar por debajo de lo normal para la edad y el sexo
- Como conclusión podemos decir que existen distintas anemias los cuales el mecanismo de alteración dentro de los vasos sanguíneos causan diferentes patologías y para cada tipo de anemia existen sus etiologías, fisiopatología y tratamiento.



# BIBLIOGRAFÍA

- **Diapositivas presentadas en clase.**
- **GPC**

