



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITAN DE DOMINGEZ  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



# FLASH CARDS



**MATERIA: MEDICINA INTERNA**  
**ALUMNAS:DULCE MARIANA SANTIZ BALLINAS**  
**SEMESTRE :5 TO " D"**  
**NOMBRE DEL DOCENTE: DR.DAGOBERTO**  
**SILVESTRE**

# ANEMIA MEGALOBLASTICA

## ¿Qué es?

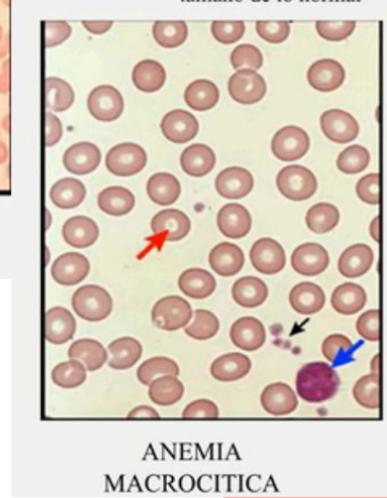
SE CARACTERIZA MORFOLÓGICAMENTE POR SER MACROCÍTICA Y SATURADA DE HEMOGLOBINA, SE PRESENTA CON ANORMALIDADES MADURATIVA EN LAS TRES PROGENIE ES MEDULARES



## Epidemiología

- PRINCIPALMENTE SON LOS NIÑOS
- ANCIANOS
- EMBARAZADAS ADICTOS AL ALCOHOL
- PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

## morfología de la anemia

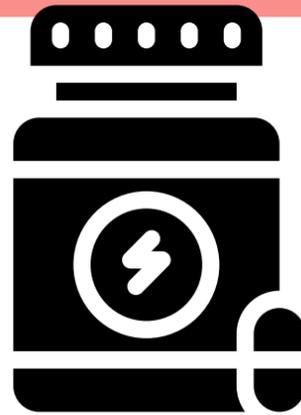


**Hay una producción de glóbulos rojos de mayor tamaño de lo normal**



## Causa

- Neoplasias
- Deficiencia de vitamina B12
- Deficiencia de ácido fólico



## Diagnostico

concentración serica de vitamina B12

- medicion de Factor intrínseco y anticuerpos anti celulares parientales

## Tratamiento

Aplicación de vía intramuscular con preparados dónde se combinan 1 mg de cianocobalamina

- transfusión de glóbulos rojos desplaz matizados sólo en caso de anime grave

# ANEMIA FERROPÉNICA

Es la deficiencia de hierro disminución de la hemoglobina y el hematocrito que si no por la deficiencia de hierro

## Definición

- ES LA DISMINUCIÓN EN LA CONCENTRACIÓN DE LA HEMOGLOBINA

De acuerdo a los criterios la anemia ésta presenta cuando le hemoglobina 50 por debajo de 13 g/l en hombre y mujeres 12 g/l



## Factores de riesgo

- LACTANTES Y ADOLESCENTES
- MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA
- MUJERES PREMENOPAUSICAS



## Clinica

- Fatiga
- Pica
- mareos
- taquicardia
- disfgia
- angina
- disnea
- coiloniquia



## Diagnostico



- Hematocrito : disminucion indices eritrocitarios
- VCM : tamaño < 27
- recuento de plaquetas

## Tratamiento

La La primera es hierro oral, las dos salen más recomendadas son:  
**sulfato y gluconato ferroso**

Incremento Incremento esperado de la hemoglobina después de tres a cuatro semanas de tratamiento con el hierro de uno a dos gr/dl



Variable	Normal	Déficit funcional de Fe	Déficit absoluto de Fe
TSat	20-45%	<20%	<20%
Ferritina	100-300 µg/L	100-300 µg/L	<100 µg/L

TSat: tasa de saturación de transferrina.



# ANEMIA FALCIFORME

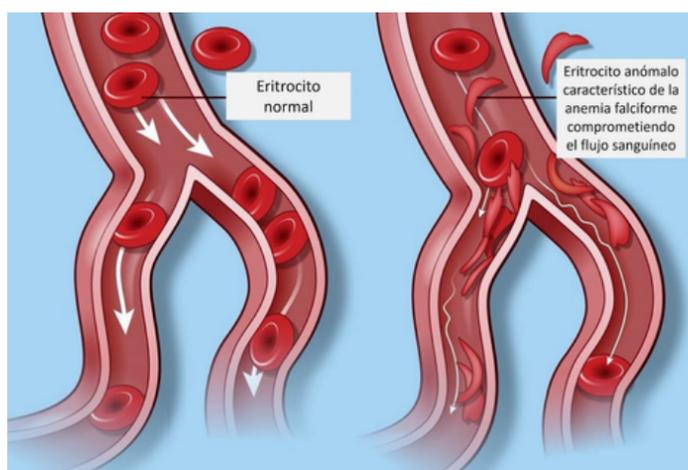
## Definición

Anomalía genética hereditaria de la hemoglobina (la proteína presente en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno) caracterizada por la presencia de glóbulos rojos en forma de hoz (media luna)



## Síntomas

- Crisis de dolor.
- Hinchazón de manos y pies
- Infecciones frecuentes
- Retraso en el crecimiento o en la pubertad
- Problemas con la visión.



## Factores de riesgo

Para que un bebé nazca con anemia de células falciformes, tanto el padre como la madre deben ser portadores de un gen de células falciformes



## Diagnóstico

- Análisis de sangre
- Electroforesis de hemoglobina
- Prueba prenatal



## Tratamiento

El tratamiento se dirige a controlar

- Prevención de las crisis
- Control de la anemia
- Aliviar los síntomas

