



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA.  
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ.**

**Nombre del Alumno:**

Corazón de Jesús Ugarte Venegas.

**Catedrático:**

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban.

**Asignatura:**

Medicina Interna

**Evidencia/Actividad:**

Flascards Anemias.

**Semestre:**

Quinto Semestre, Unidad 1, "D".

## ANEMIAS.

### Anemia Ferropénica.

La anemia se define como una disminución en la concentración de la hemoglobina.

**Definición:** La Anemia Ferropénica se define como la ocasionada por deficiencia de hierro y en consecuencia la disminución de la hemoglobina y el hematocrito ocasionado por deficiencia de hierro.

**Etiología:** hábitos dietéticos deficientes o dieta inadecuada, Mujeres gestantes o lactando, Vegetarianos, veganos, hemorragias considerables y falla renal.

**Epidemiología:**

Mayor susceptibilidad en mujeres embarazadas y población pediátrica, personas en países no desarrollados y vegetarianos.

**Fx Rx:** Lactantes y adolescentes Mujeres en edad reproductiva gestantes o en lactancia, Mujeres premenopáusicas con sangrado menstrual anormal.

**Clínica:**

Palpitaciones, disnea, angina, taquicardia, pica (hielo, papel, arcilla) coiloniquia, lengua lisa, disfagia y mareos

**Dx:**

- Biometría hemática con índices eritrocitarios disminuidos. VCM <80 Fl y HCM <27 Fl.
- Frotis de sangre periférica con datos de Microcitosis e Hipocromia.
- Ferritina Sérica: Concentraciones < 20 ug/l en varones y < 12 ug/l en mujeres pre y postmenopáusicas.

**Tto:**

1ra Línea Hierro VO (sales más recomendadas son sulfato y gluconato ferroso). E ingesta de hierro en dieta.

## ANEMIAS.

### Anemias Megaloblásticas.

**Definición:** se conoce a la anemia que se caracteriza morfológicamente por ser macrocítica, consecuencia de la deficiencia de vitamina B<sup>12</sup> o ácido fólico, debido a que el déficit de estas vitaminas causa trastornos de la división celular en la médula ósea y otros tejidos que requieren división celular frecuente.

**Etiología:**

- Neoplasias.
- Deficit de Cianocobalamina (Vit B12), por descenso en la ingesta, alteraciones relacionadas a la absorción o causas meramente intestinales.
- Deficiencia de Acido Fólico (Vit B9), hablandose de un descenso en su ingesta u aumento en sus necesidades.

**Epidemiología:**

Tiende a presentarse en población pediátrica tanto como en geriátrica, siendo la población mas relacionada a presentarla las mujeres gestantes, las personas con alto grado de consumo de alcohol y adictos a sustancias.

**Clínica por B12:**

- Subictericia o ictericia, púrpura
- Glositis
- Esplenomegalia leve
- Hipoestesia e hiporreflexia de miembros inferiores, alteraciones en la marcha
- Infertilidad, hipomenorrea

**Clínica por B9:**

- Disnea, irritabilidad, o diarrea
- Crecimiento insuficiente
- Lengua lisa y sensible

**Dx:**

- Biometria hemática con índices eritrocitarios alterados. VCM >100 Fl y HCM aumentada en ciertas condiciones.
- Frotis de sangre periférica con datos de Macrocitosis
- Concentraciones sericas de las vitaminas disminuidas.

**Tto:**

Aplicación IM con preparados donde se combinan cianocobalamina y ácido fólico

## **ANEMIAS HEMOLITICAS.**

La anemia hemolítica es una afección sanguínea que ocurre cuando los glóbulos rojos se destruyen más rápido de lo que se pueden reemplazar.

### **Esferocitosis Hereditaria.**

#### **Definición:**

Desorden hemolítico que se caracteriza por alteraciones de las proteínas de la membrana eritrocitaria.

#### **Etiología:**

Defecto molecular primario que genera un defecto cuali-cuantitativo en las pt involucradas en mantener el citoesqueleto unido a la bicapa lipídica. Deficiencias más frecuentes en la ankirina y espectrina, fenómeno que lleva a una progresiva reducción del área de superficie de membrana y cambio de forma del hematíe.

#### **Epidemiología:**

Incidencia de 1 en 2,000 a 5,000 habitantes. Es la anemia hemolítica hereditaria más frecuente en la república Mexicana.

**Fx Rx:** Familiares con esferocitosis, colelitiasis, colecistectomía, esplenectomía, Ictericia neonatal o recurrente.

#### **Clínica:**

Ictericia, Espleno-Hepatomegalia, colelitiasis.

#### **Dx:**

- Biometría hemática con índices eritrocitarios alterados. Sospecha en HCM >36 Fl. Reticulocitosis e hiperbilirrubinemia.
- Prueba de fragilidad Osmótica.
- Frotis de sangre periférica.
- Prueba de Coombs.

## **ANEMIAS HEMOLITICAS**

### **Anemia de células Falciformes.**

**Definición:** Anomalía genética hereditaria de la hemoglobina caracterizada por la presencia de glóbulos rojos en forma de hoz y anemia crónica, causada por una excesiva destrucción de dichos glóbulos rojos anómalos

**Etiología:** Presencia de un tipo específico de hemoglobina anómala (HbS), la cual sufre alteraciones en su cadena B, con presencia de un Ac. Glutámico en lugar de una Valina, provocando así la rigidez y forma longitudinal característica de estas células sanguíneas. Dicho proceso es llevado a cargo del gen HHB, ubicado en el cromosoma 11.

#### **Epidemiología:**

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

**Fx Rx:** Antecedente de padres portadores de un gen (drepanocítico) de células falciformes

#### **Clínica:**

- Ictericia
- Dolor abdominal
- Hipoxia
- Hematuria
- Crisis vasooclusivas

#### **Dx:**

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

#### **Tto:**

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