



FLASHCARDS

ANEMIAS: FERROPÉNICA, MEGALOBLÁSTICA, HEMOLÍTICAS.

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO

MEDICINA INTERNA

DR. DAGOBERTO SILVESTRE ESTEBAN

1º PARCIAL, 5º SEMESTRE "D"

DOMINGO 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

ANEMIA FERROPÉNICA



DEFINICIÓN:

DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE DEPÓSITOS DE HIERRO

MICROCÍTICA / HIPOCRÓMICA

Fe

ETIOLOGÍA:

- PÉRDIDA EXCESIVA DE SANGRE.
- DESTRUCCIÓN POR HEMOLISIS
- MALA ABSORCIÓN.
- APORTE BAJO EN HIERRO.
- INCREMENTO DE REQUERIMIENTO.



FACTORES DE RIESGO:

- MALA ALIMENTACIÓN.
- < ABSORCIÓN DE HIERRO.
- PERDIDA DE SANGRE.
- MENSTRUACION.
- EMBARAZO.
- EDAD.
- DONACIÓN SANGUÍNEA.



DIAGNÓSTICO:

- HEMATOCRITO/ VCM <80 FL.
- HCM <27PG.
- < RECUENTO DE RETICULOCITOS
- FROTIS SANGUÍNEO.
- FERRITINA (<20ug:H/<12ug:M).

SÉRICA



EPIDEMIOLOGÍA:

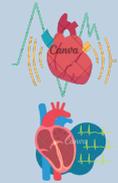
- +FREC. SUBDESARROLLADOS.
- NINOS.
- MUJERES EMBARAZADAS.
- ADOLESCENTES.
- MUJERES EDAD FÉRTIL.

PAÍSES



CLÍNICA:

- DISNEA
- PALPITACIONES
- ANGINA
- TAQUICARDIA
- PICA
- COILONIQUIA
- ESTOMATITIS ANGULAR
- PALIDEZ/MAREOS
- DISFAGIA/GLOSITIS



TRATAMIENTO:

- SULFATO/GLUCONATO FERROSO
- Fe ELEMENTAL
- (Ni:3.5MG/KG/DÍA;Ad:150-200MG/DÍA)
- VITAMINA C.



100% SULFATE FREE

ANEMIA MEGALOBLÁSTICA



DEFINICIÓN:

DÉFICIT DE VITAMINA B12 (COBALAMINA) Y B9 (Á. FÓLICO).

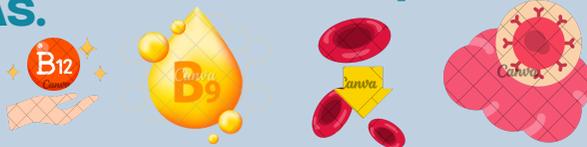
B12

MACROCÍTICA

B9

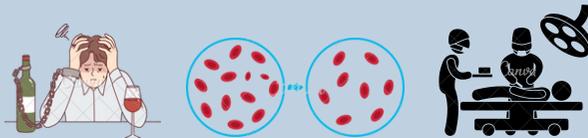
ETIOLOGÍA:

- DEFICIENCIA DE VITAMINA B12/B9
- NEOPLASIAS.



FACTORES DE RIESGO:

- < INGESTA (VEGETARIANOS/ALCOHOL).
- ANEMIA PERNICIOSA.
- ECTOMIAS.
- > NECESIDADES.



DIAGNÓSTICO:

- B12 SÉRICA (160-950PG/ML. 118-701PMOL/L)
- FOLATO (2.7-17 ng/ml).
- PRUEBA DE SCHILLING.
- TRANSCOBALAMINA II (220-900ng/ml).
- EXAMEN HOMOCISTEINEMIA (4.4-10.8MMOL/L).



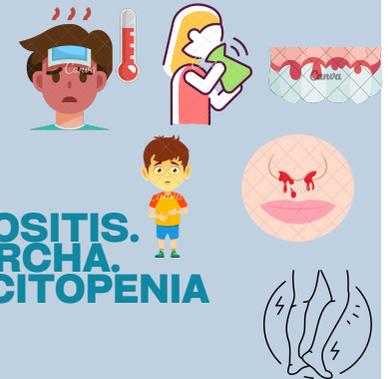
EPIDEMIOLOGÍA:

- NIÑOS
- ANCIANOS
- MUJERES EMBARAZADAS.
- ALCOHOLISMO/DROGADICCIÓN.
- PERSONAS CON ENF. CRÓNICA.



CLÍNICA:

- FIEBRE/DISNEA
- DIARREA/LENGUA LISA
- SANGRADO GINGIVAL.
- EPISTAXIS.
- PARESTESIAS.
- PALIDEZ/ICTERICIA/GLOSITIS.
- ALTERACION EN LA MARCHA.
- LEUCOPENIA/TROMBOCITOPENIA



TRATAMIENTO:

- VITAMINA B12 (1MG/SEMANA IM).
- VITAMINA B9 (50-100ug/DIA VO).
- A. FOLINICO (3-5MG/IM).
- TRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS DESPLASMATIZADOS.



ANEMIA HEMOLÍTICA: ESFEROCITOSIS

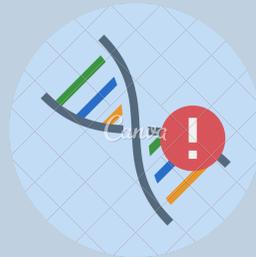
DEFINICIÓN:

DESORDEN HEMOLÍTICO FAMILIAR.
NORMOCÍTICA, NORMOCRÓMICA



ETIOLOGÍA:

- MUTACIONES DE GENES QUE PURIFICAN PROTEÍNAS



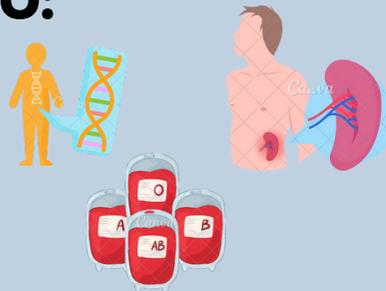
EPIDEMIOLOGÍA:

- INCIDENCIA 1 DE 2,000-5,000 HABITANTES.



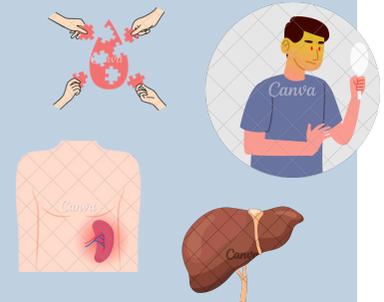
FACTORES DE RIESGO:

- GENÉTICOS.
- ESPLENOMEGALIA.
- TRANSFUSION SANGÜÍNEA.
- EXANGUINOTRANSFUSION.



CLÍNICA:

- CRISIS HEMOLÍTICA
- ICTERICIA
- ESPLENOMEGALIA.
- HEPATOMEGALIA.
- COLELITIASIS.



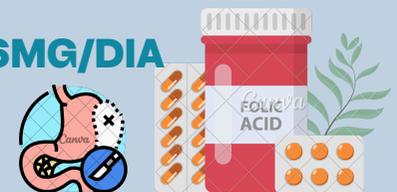
DIAGNÓSTICO:

- CITOMETRÍA HEMÁTICA COMPLETO (<Hb).
- VCM/HCM.
- FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA.
- RECUENTO RETICULOCITOS (>ANEMIA)
- FRAGILIDAD OSMÓTICA



TRATAMIENTO:

- A. FÓLICO (3,3-3,6MG/DIA)
- ESPLENECTOMIA



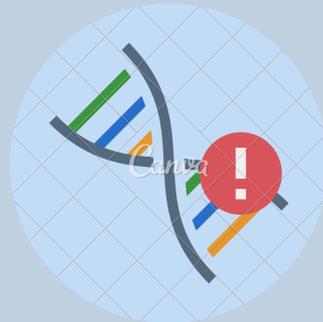
ANEMIA HEMOLÍTICA: FALCIFORME

DEFINICIÓN:

ANOMALÍA GENÉTICA HEREDITARIA, GLÓBULOS ROJOS EN HOZ.
NORMOCÍTICA, NORMOCRÓMICA

ETIOLOGÍA:

- MUTACIÓN GENÉTICA.



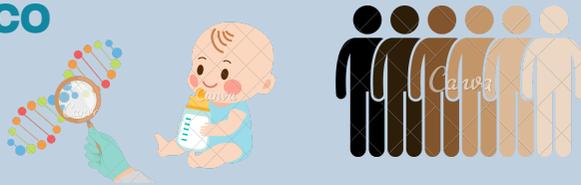
EPIDEMIOLOGÍA:

- 400.000 EN NEONATOS.
- AFRICANOS.



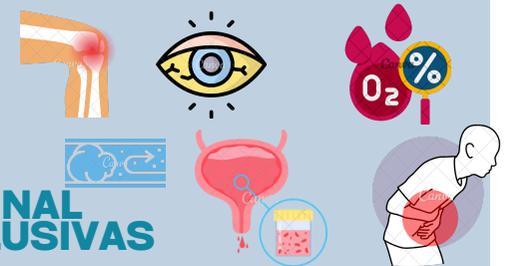
FACTORES DE RIESGO:

- DREPANOCÍTICO
- RAZA NEGRA
- BEBÉS



CLÍNICA:

- ARTRALGIA
- ICTERICIA
- HIPOXIA
- HEMATURIA
- DOLOR ABDOMINAL
- CRISIS VASOCLUSIVAS



DIAGNÓSTICO:

- ANÁLISIS DE SANGRE
- ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA
- PRUEBA PRENATAL



TRATAMIENTO:

- SINTOMÁTICO
- PREVENCIÓN DE CRISIS
- CONTROL DE LA ANEMIA
- INMUNIZACIÓN



BIBLIOGRAFÍA:

- **GuiaMed. (2020, 6 enero). ANEMIA MEGALOBLÁSTICA FISIOPATOLOGÍA**
- **MEDICIN. (2022, 23 septiembre). ANEMIA FERROPENICA - HEMATOLOGIA**
- **MedicalReview. (2021, 24 diciembre). MAPAS MENTALES - ANEMIAS**
- **PRESENTACIONES EN OFFICE DE COMPANEROS DE CLASES:
-ANEMIA FERROPENICA, MEGALOBLASTICA Y HEMOLITICA.**