



**Universidad del sureste
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana
Cuadro comparativo**

Dr: Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Maggie Yahaira López Jimenez

PASIÓN POR EDUCAR

**Tercer semestre
Grupo "A"**

Fisiopatología II

ANEMIA HEMOLITICAS HEREDITARIA

ANEMIA

ETIOPATOGENIA

CLINICA

DIAGNOSTICO

• Esferocitosis hereditaria

+ frecuente
70% LCUC.

Alteración en las proteínas de membrana (Amimida 61. Banda 3) 10% espiectina 16% esfencito proporc- nso agua

- crisis hemol (infección)
- calculobiliar

- Suben LDH, BI reticulocito
- VCM normal o bajo
- HCM aHO
- Micro hiper

• Deficit glucosa 6PD

Deficiencia en- matica + frecuente

oxidación de la hemoglobina por falta de NADPH y glutatión

- crisis hemoliti por infecc- re- habas anti- ma- ricas y ab

- suben LDH, BI reticu- locitos
- prueba de bautier y electroforesis

• Talasemia B

Mayor (coicy)

Menor síntesis de cadena B (HbA1) + eritropoyetina hiperplasia MO extrame- dular

Eritropoyesis ineficaz

- pseudoquistos cranco en capillo con ardilla hipoxia + isular

Electroforesis de Hb.

Menor HbA1 mas HbA2 y HbF

- HbA1: 2A2 D
- HbA2: 2A2 D
- HbF: 2A2 G

• De células falciforme Drepanocitosis

sustitución de glutámico x valina (posición 6 de cadena B) Hbs

variable

crisis vasooclusiva isquemia e infarto autoesplenectomía

+ LDH, BI, RET

- clínica vasooclusiva
- electroforesis de Hb