

MAPA CONCEPTUAL: TIPOS DE ANEMIAS.

Nombre: Maximiliano López Avendaño

Materia: Fisiopatología II

Grado: 3°

Grupo: "A"

Docente: Dr. Edgar Mauricio Rincón García.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de septiembre del 2025.

Anemia por deficiencia de hierro

Se define como:

Suele ser la causa más común

Debido a:

Mala absorción, hemorragias

Se subdividen en:

Etiología

Se basa en:

Pérdida de sangre

Es la:

Causa principal de la deficiencia de hierro

Debido a:

- Enfermedad ulcero péptica
- Ectasias vasculares
- Infección por anquilostoma
- Hemorragia pulmonar
- Hemolisis intravascular

Mayor requerimiento de hierro

Contribuye a:

Deficiencia de hierro

Desde el:

Crecimiento hasta los 2 años y durante la adolescencia

Al igual que:

En el embarazo

Disminución de la absorción de hierro

Debido a:

Sx de malabsorción

Como en:

- Enfermedad celíaca
- Gastritis atrófica
- Inf. Helicobacter pylori

Síntomas

Se basa en:

Astenia

Pérdida de resistencia

Disnea

Síntomas infrecuentes como:

- Pica
- Glositis
- Queilosis
- Coloniquia

Síncope

Palidez

Dx

Se basa en:

Hemograma completo

Hierro sérico

Capacidad de unión al hierro

Ferritina sérica

Saturación de transferrina

Recuento de reticulocitos

ADE

Frotis

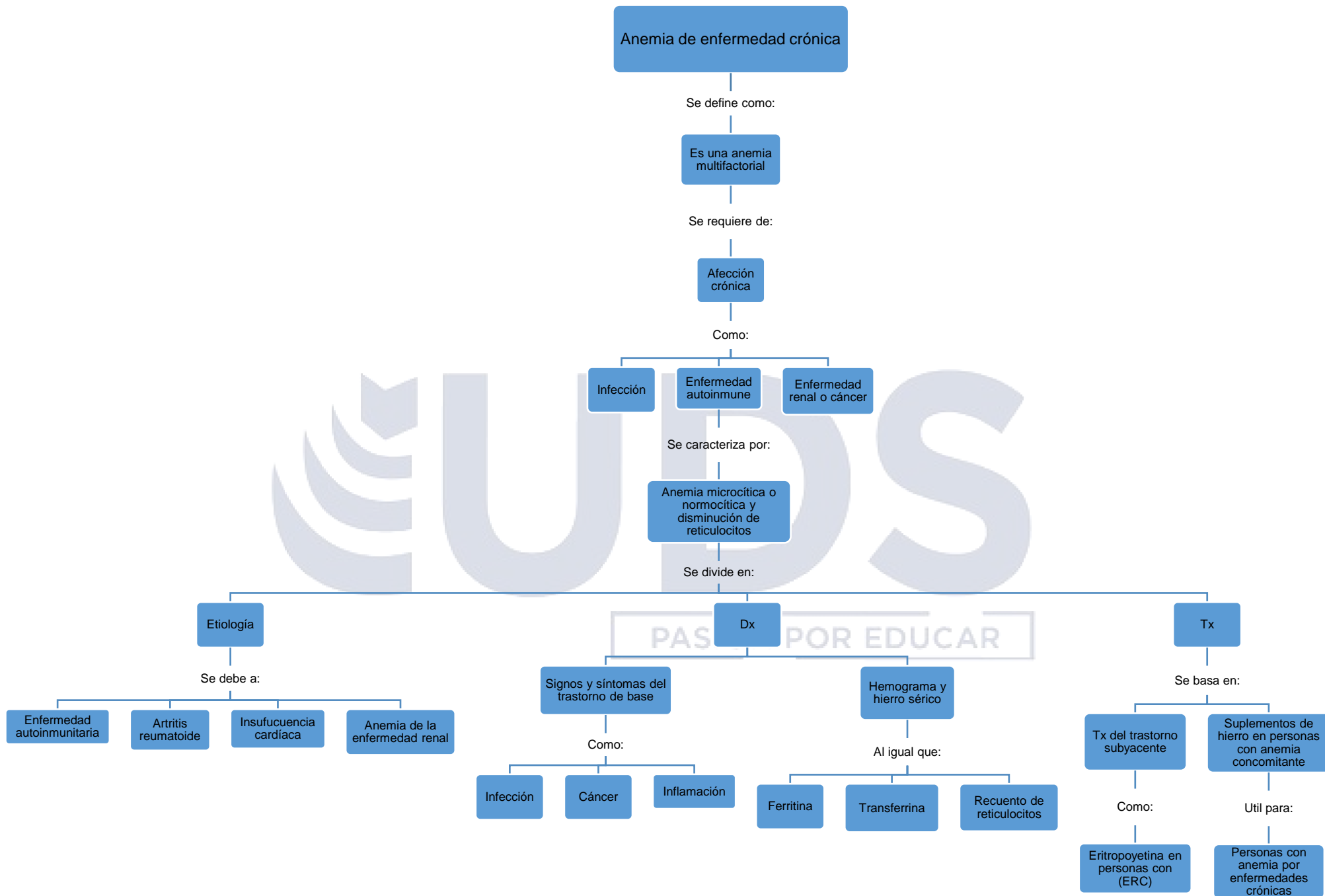
Tx

Se basa en:

Hierro suplementario vía oral

Hierro parenteral

PASIÓN POR EDUCAR



Anemia sideroblástica

Se define como:

Diverso grupo de anemias caracterizadas por la presencia de hierro aumentado, ferritina y saturación de transferrina

Al igual como:

Sideroblastos en anillo

Las anemias sideroblásticas pueden ser:

Adquiridas

Congénitas

Se divide en:

Como:

Dx

Tx

Como:

Sx mielodisplásico

Se basa en:

Se basa en:

Mutación en línea germinal en ALAS2 ligada al X

Hemograma completo

Estudios de hierro

Examen de médula ósea

Estudios genéticos para detectar posible mutación

Eliminación de agentes causantes

Suplemento vitamínico o mineral

Eritropoyetina (EPO) recombinante

Luspatercept para Px con Sx mielodisplásico

Anemia megaloblástica

Se deba a:

Deficiencias de vitamina B12 y ácido fólico

Lo que causa:

Hematopoyesis inefectiva afectando a los eritrocitos

Se basa en:

Etiología

Causa más comunes son:

Deficiencia de vitamina B12

Uso defectuoso de la vitamina B12

Deficiencia de ácido fólico

Debido a:

Gastritis atrófica metaplásica autoinmune

Debido a:

Enfermedad celíaca

Esprúe tropical

Sx del intestino corto

Síntomas y signos

Se manifiestan depende de:

La gravedad de la anemia

Las manifestaciones comunes son:

Gastrointestinales

Como:

Diarrea, glositis y anorexia

Neurológicas

Como:

Neuropatía periférica y la inestabilidad de la marcha

Dx

Se basa en:

Hemograma

Índices hematimétricos

Recuento de reticulocitos

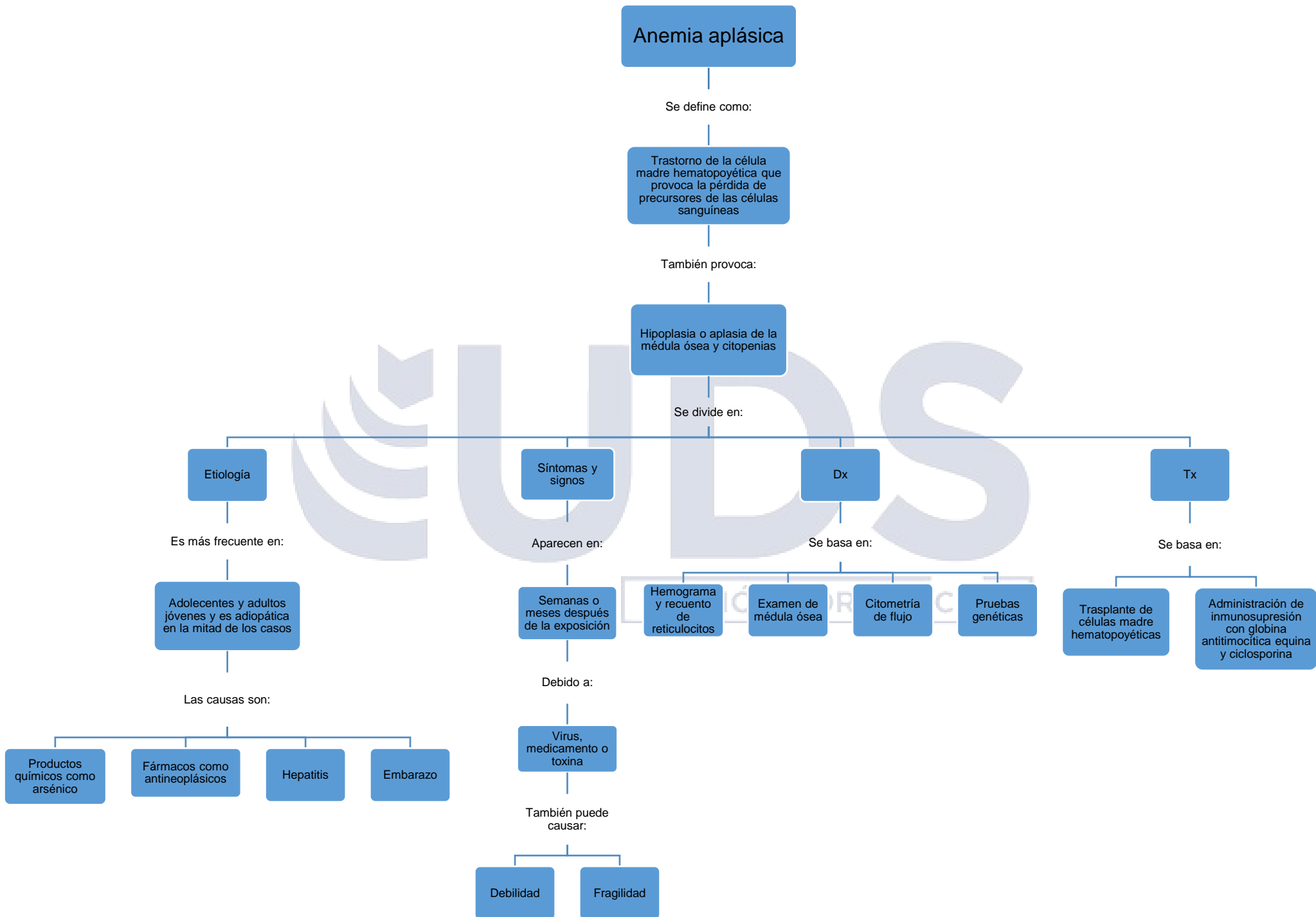
Frotis periférico

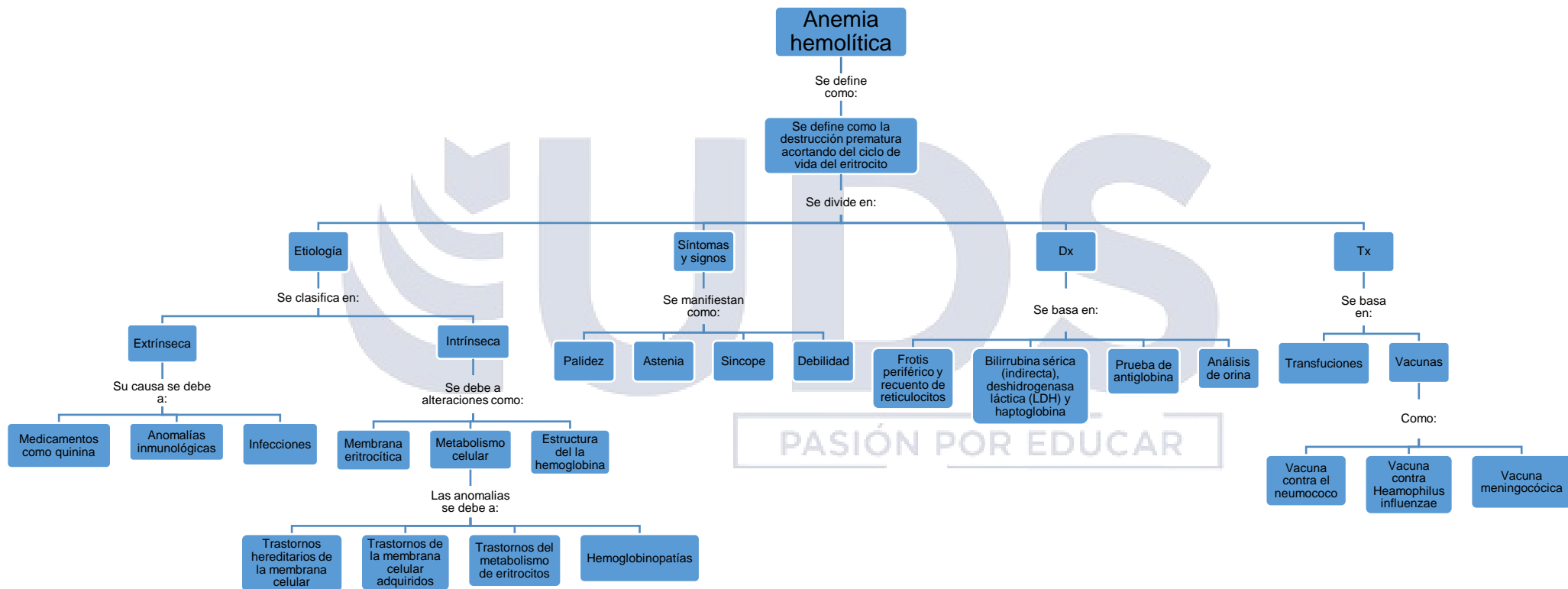
Análisis de B12 y folato

Tx

Se basa en:

Suplemento vitamínico apropiado





Referencia Bibliográfica:

1. Gerber, G. F., & Spivak, J. L. (2025). Anemia ferropénica. Manual MSD versión para profesionales.
2. Gerber, G. F. (2025). Anemia de la enfermedad crónica. MSD Manual, versión para profesionales. Revisado por J. L. Spivak.
3. Gerber, G. F. (2025). Anemias sideroblásticas. En J. L. Spivak (Revisor), MSD Manual, versión para profesionales.
4. Gerber, G. F. (2025). Anemias macrocíticas megaloblásticas. En J. L. Spivak (Revisor), MSD Manual, versión para profesionales.
5. Gerber, G. F. (2025). Anemia aplásica. En J. L. Spivak (Revisor), MSD Manual, versión para profesionales.
6. Gerber, G. F. (2024). Anemia hemolítica autoinmunitaria. En J. L. Spivak (Revisor), MSD Manual, versión para profesionales.

