



Fisiopatología

Jeshua Villatoro López

Primer parcial

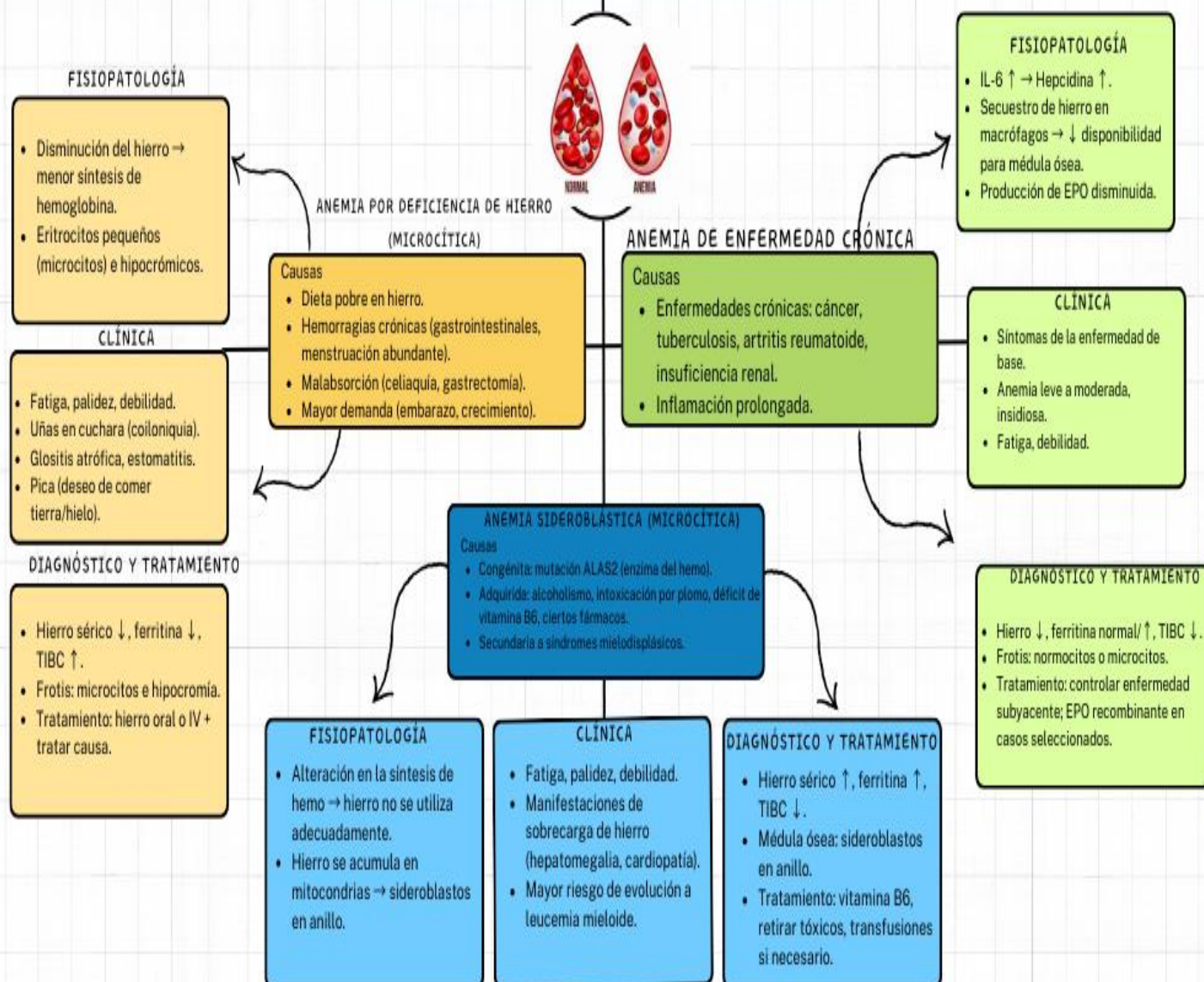
Fisiopatología

Licenciatura en Medicina Humana

Tercer semestre

Comitán de Domínguez Chiapas, 3 de septiembre del 2025

TIPOS DE ANEMIA



TIPOS DE ANEMIA



FISIOPATOLOGÍA

- Alteración en la síntesis de ADN → división celular deficiente.
- Eritrocitos grandes (macroцитos) y neutrófilos hipersegmentados.

CLÍNICA

- Palidez, fatiga, glositis roja.
- Síntomas neurológicos en déficit de B12: neuropatía periférica, ataxia, demencia.
- No hay síntomas neurológicos en déficit de folato.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- VCM ↑, hipersegmentación de neutrófilos.
- Vitamina B12 o folato ↓ en suero.
- Tratamiento: suplemento de B12 o ácido fólico (según el caso).

ANEMIA MEGALoblástica (MACROcítica)

Causas

- Déficit de vitamina B12 (anemia perniciosa, malabsorción, vegetarianismo estricto).
- Déficit de folato (dieta, alcohol, fármacos anticonvulsivos).
- Drogas: metotrexato, trimetoprim.

ANEMIA APLÁSICA (NORMOcítica)

- Autoinmune (más común).
- Exposición a radiación, químicos (benceno), fármacos (cloranfenicol).
- Virus (hepatitis, parvovirus B19, VIH).
- Idiopática.

FISIOPATOLOGÍA

- Destrucción de células madre hematopoyéticas.
- Pancitopenia: ↓ glóbulos rojos, leucocitos y plaquetas

CLÍNICA

- Anemia: palidez, fatiga.
- Leucopenia: infecciones recurrentes.
- Trombocitopenia: sangrados, petequias.

ANEMIA HEMOLITICA (NORMOcítica)

Causas

- Intrínsecas: esferocitosis hereditaria, deficiencia G6PD, hemoglobinopatías (drepanocitosis).
- Extrínsecas: autoinmune, infecciones (malaria), microangiopatías, tóxicos.

FISIOPATOLOGÍA

- Destrucción acelerada de glóbulos rojos (intravascular o extravascular).
- Vida media eritrocitaria acortada.

CLÍNICA

- Ictericia, orina oscura.
- Esplenomegalia.
- Crisis hemolíticas (fiebre, dolor abdominal, anemia súbita).

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- Laboratorio: LDH ↑, bilirrubina indirecta ↑, reticulocitos ↑, haptoglobina ↓.
- Prueba de Coombs (para hemólisis autoinmune).
- Tratamiento: depende de la causa (corticoides, esplenectomía, evitar desencadenantes).

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- Médula ósea hipocelular.
- Pancitopenia en sangre periférica.
- Tratamiento: inmunosupresores (ciclosporina, ATG), trasplante de médula ósea.

Bibliografía

- 1- Kumar, V., Abbas, A. K., & Aster, J. C. (2022). *Robbins y Cotran. Patología estructural y funcional* (11.^a ed.). Elsevier.
- 2- Hoffman, R., Benz, E. J., Silberstein, L. E., Heslop, H. E., Anastasi, J., Salama, M. E., & Abutalib, S. A. (2023). *Hematology: Basic Principles and Practice* (8th ed.). Elsevier.