

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. MEDICINA HUMANA

TIPOS DE ANEMIAS

JULIO ROBERTO GORDILLO MENDEZ

GRADO: 2

GRUPO: B

FISIOPATOLOGIA II

DRA. BRENDA PAULINA ORTIZ SOLÍS

COMITAN DE DOMINGUEZ. CHIS

3 DE JULIO DEL 2025

Tipos de Anemias

La anemia es la disminución en la concentración de hemoglobina, el hematocrito o el número de eritrocitos por debajo de los valores normales

Anemia por deficiencia de hierro (ferropénica)

Causa: Aporte insuficiente de hierro, pérdidas crónicas (sangrado), aumento de requerimientos (embarazo).

Fisiopatología: Déficit de hierro → alteración en la síntesis de hemoglobina.

Características: Microcítica, hipocrómica.

Síntomas: Fatiga, palidez, coiloniquia (uñas en cuchara), glositis.

Anemia de enfermedad crónica

Causa: Enfermedades inflamatorias, infecciosas, neoplásicas o renales.

Fisiopatología: Citoquinas inflamatorias (IL-6) → aumentan hepcidina → secuestro de hierro en macrófagos + disminución de eritropoyetina.

Características: Normocítica o microcítica, hipocrómica.

Síntomas: Dependen de la enfermedad de base.

Anemia sideroblástica

Causa: Trastorno hereditario o adquirido en la síntesis del grupo hemo. Puede deberse a intoxicación por plomo, alcoholismo, fármacos.

Fisiopatología: El hierro no se incorpora adecuadamente al grupo hemo → acumulación en mitocondrias (sideroblastos en anillo).

Características: Microcítica, hipocrómica.

Síntomas: Similares a la anemia ferropénica, pero con depósitos elevados de hierro.

Anemia megaloblástica

Causa: Deficiencia de vitamina B12 o ácido fólico.

Fisiopatología: Alteración en la síntesis de ADN → eritropoyesis ineficaz → macrocitosis.

Características: Macrocítica, hipersegmentación de neutrófilos.

Síntomas: Neurológicos (en déficit de B12): parestesias, alteraciones de la marcha. Glositis, diarrea, palidez.

Anemia aplásica

Causa: Falla de la médula ósea (idiopática, fármacos, radiación, virus).

Fisiopatología: Disminución de células madre hematopoyéticas → pancitopenia.

Síntomas: Anemia → fatiga. Leucopenia → infecciones. Trombocitopenia → hemorragias.

Anemia hemolítica

Causa: Destrucción prematura de eritrocitos (hereditaria: esferocitosis, drepanocitosis; adquiridas: autoinmune, infecciones).

Fisiopatología: La vida media del eritrocito se reduce → médula ósea aumenta la eritropoyesis.

Características: Normocítica, normocrómica.

Síntomas: Ictericia, esplenomegalia. Orina oscura. Crisis hemolíticas en infecciones o estrés.

Referencia bibliográfica:

- Hoffbrand, A. V., & Moss, P. A. H. (2019). Hematología: Fundamentos y práctica clínica (7.^a ed.). Barcelona: Elsevier.
- McKenzie, S. B., & Williams, J. L. (2021). Clinical Laboratory Hematology (4th ed.). Pearson.