



Mi Universidad

Mapa Conceptuales

Jonathan Rodriguez Perez

DRA. Ortiz Solis Brenda Paulina

Primer parcial

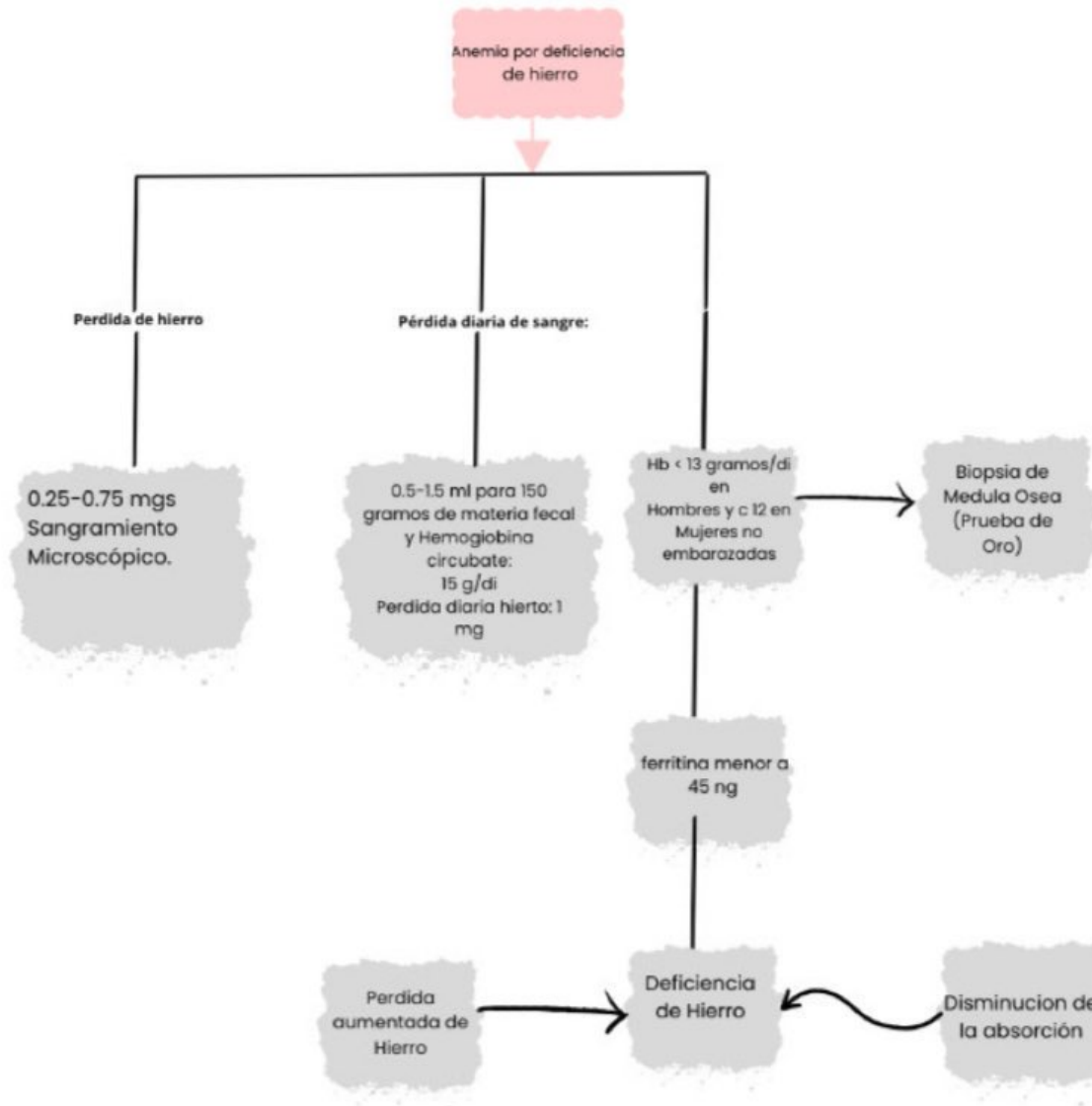
Fisiopatologia II

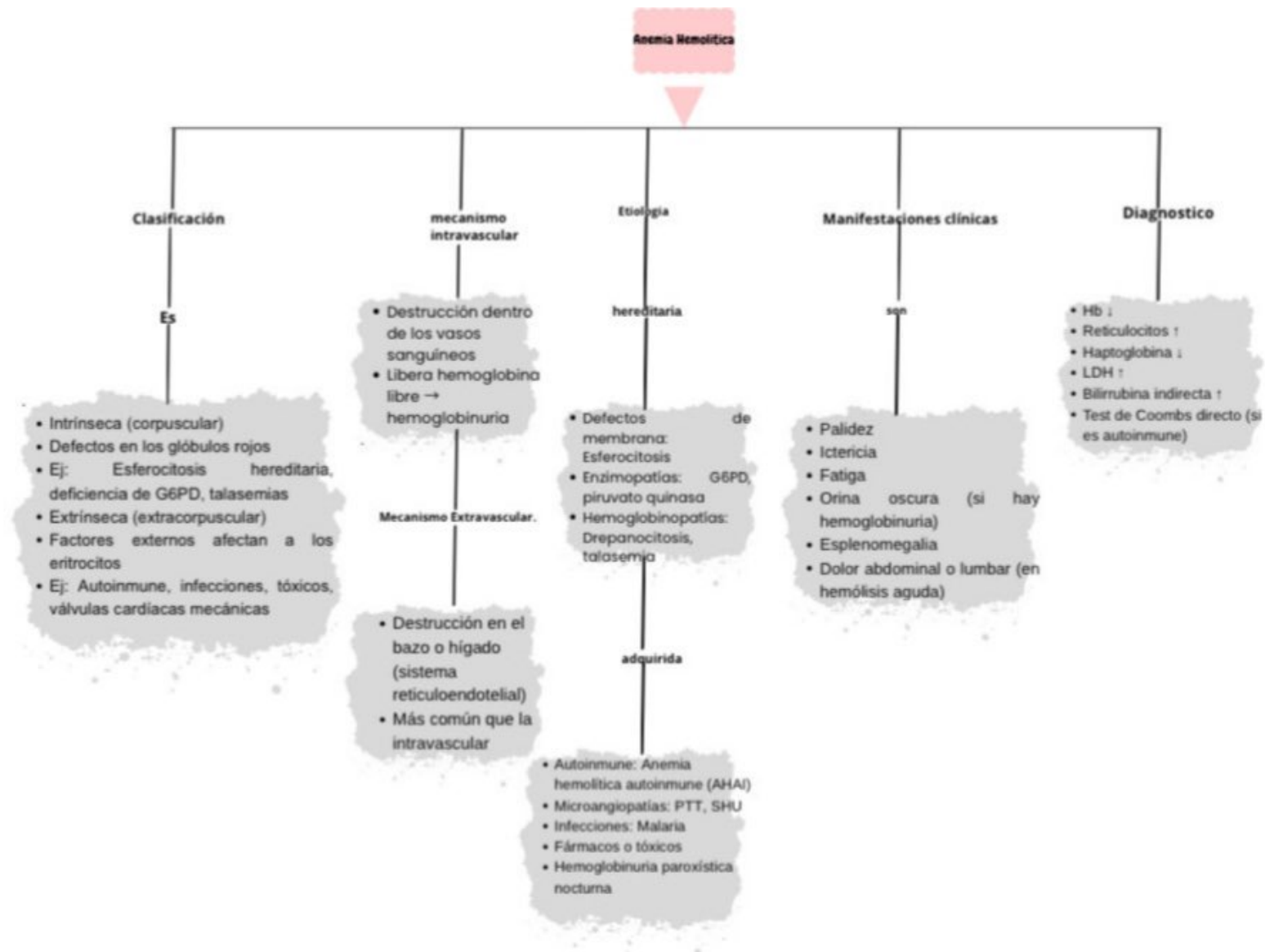
Medicina Humana

Tercer semestre

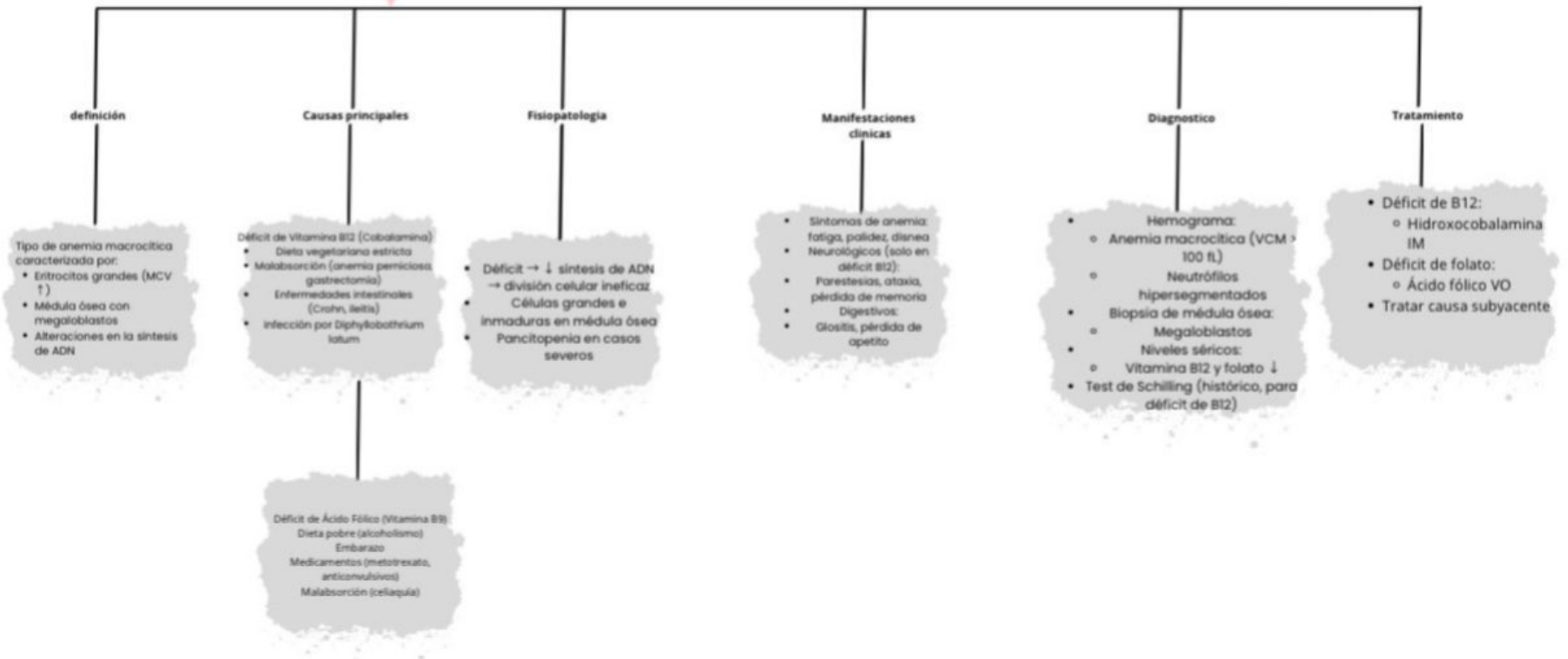
Grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de septiembre de 2025





Anemia Megaloblástica



Anemia Aplásica

Definición

- Enfermedad de la médula ósea caracterizada por la disminución o ausencia de producción de células sanguíneas (eritrocitos, leucocitos y plaquetas).
- Se debe a la falla de células madre hematopoyéticas.

Etiología

- Idiopática (más común).
- Secundaria a:
 - Fármacos (cloranfenicol, quimioterapia, AINEs).
 - Radiación.
- Infecciones virales (hepatitis, EBV, VIH, parvovirus B19).
- Tóxicos (benceno, pesticidas).
- Enfermedades autoinmunes.

Manifestaciones clínicas

- Por anemia: fatiga, palidez, disnea.
- Por leucopenia: infecciones recurrentes.
- Por trombocitopenia: sangrado fácil, petequias, equimosis, epistaxis.

Diagnóstico

- Hemograma: pancitopenia.
- Médula ósea: hipocelular, sustituida por grasa.
- Estudios complementarios: descartar causas secundarias.

Tratamiento

- Soporte: transfusiones, antibióticos, factores de crecimiento.
- Inmunosupresión: ciclosporina, globulina antilinfocítica/antimocítica.
- Trasplante de médula ósea (pacientes jóvenes con donador compatible).

Anemia Sideroblástica

definición

Alteración de la síntesis del grupo hem con depósito de hierro (por sobrecarga) en el interior de las mitocondrias formando los llamados sideroblastos en anillo

Se caracteriza

Eritropoyesis ineficaz (destrucción intramedular de precursores eritropoyéticos).
Aumento de sideroblastos en anillo en médula ósea.
Aumento del hierro en los depósitos tisulares

Etiología

Hereditaria: excepcionales.
En general ligadas al cromosoma X.

Diagnostico

Hemograma:
anemias sideroblásticas adquiridas secundarias a saturnismo (intoxicación por plomo)
Metabolismo férrico: hierro, saturación de la transferrina y ferritina aumentados.
Eritropoyesis ineficaz: discreto I de bilirrubina y LDH, L haptoglobina.
Médula ósea: aumento de sideroblastos (sobre todo en anillo) y también del hierro macrófago.

Clinica

Síndrome anémico (desde moderado a grave).

Tratamiento

Si anemia: vitamina B6 (piridoxina) asociada o no a ácido fólico (por 1 de consumo por la hiperplasia de la serie roja).
transfusiones (en anemias graves que no responden a piridoxina)
Si hemosiderosis establecida: quelantes del hierro (desferroxamina) o flebotomías.
Opción curativa (existen pocos casos): trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos.