



Mi Universidad

Cuadro comparativo

Jennifer Fernanda Pérez Sánchez

Tipos de anemias

Primer parcial

Fisiopatología

Dr. Brenda Paulina Ortiz Solís

Licenciatura de la Medicina Humana

Tercer semestre

Grupo C

Comitán de Domínguez Chiapas, 10 de septiembre del 2025

ANEMIAS

Datos	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	ANEMIA DE ENFERMEDAD CRÓNICA	ANEMIA Sideroblástica	ANEMIA Megaloblástica	ANEMIA Aplásica	ANEMIA Hemolítica
Definición	Disminución de la hemoglobina por falta de hierro para producirla.	Anemia asociada a inflamación, infección crónica o enfermedad autoinmune	Anemia por incapacidad de la médula ósea para incorporar hierro a la protoporfirina formando hemoglobina	Anemia por defectos en la síntesis de ADN en precursores eritroides	Disminución de la producción de todos los linajes celulares por falla de la médula ósea	Anemia por destrucción acelerada de glóbulos rojos
Etiología	Pérdida de sangre crónica (menstruación abundante, sangrado gastrointestinal) ingesta insuficiente.	Enfermedades crónicas como artritis reumatoide, enfermedad renal crónica, infecciones crónicas.	Congénita o adquirida (alcoholismo, drogas, plomo, ciertos fármacos)	Deficiencia de vitamina B12 (cobalamina) o ácido fólico.	Idiopática, fármacos, radiación, infecciones virales	Ir. inmunológica (anemia hemolítica autoinmune) defectos en membrana, hemoglobinaopátidos, infecciones
Morfología	Microcítica (VGM < 80 fL) <u>hipocromica</u>	Normocítica o microcítica. redistribución de hierro (secuestrado en macrófagos), ↓ de producción de eritropoietina	Microcítica o normocítica con presencia de sideroblastos en anillo en médula ósea.	Macroscítica (VGM > 100 fL) con neutrófilos hipersegmentados.	✓ Normocítica ✓ Normocromica	✓ Normocítica ✓ Normocromica con reticulocitos elevados
Clinica	✓ Fatiga ✓ Palidez ✓ Uñas frágiles ✓ Glositis ✓ Pica	✓ Fatiga ✓ Disnea de esfuerzo ✓ Palidez ✓ Mareos ✓ Taquicardia ✓ Cefalea ✓ Irritabilidad ✓ Debilidad	✓ Fatiga ✓ Debilidad ✓ Palidez ✓ Disnea ✓ Cefalea ✓ Intoxicación por plomo ✓ Neuropatía ✓ Arritmias	✓ Fatiga ✓ Glositis ✓ Ictericia leve. ✓ Neuropatía en déficit de B12	✓ Fatiga ✓ Palidez ✓ Infecciones frecuentes (neutropenia) ✓ Sangrado fácil (trombocitopenia)	✓ Ictericia ✓ Esplenomegalia ✓ Fatiga ✓ Orina oscura
Laboratorio	✓ Ferritina baja ✓ Hierro sérico bajo ✓ Capacidad total de unión al hierro (TIBC) elevada.	✓ Ferritina normal o elevada ✓ Hierro sérico bajo ✓ TIBC bajo o normal	✓ Hierro sérico elevado ✓ Ferritina elevada ✓ TIBC normal o bajo	✓ VCM elevado ✓ Hipersegmentación de neutrófilos ✓ Reticulocitos rojos ✓ Bilirrubina indirecta elevada	✓ Pancitopenia ✓ Médula ósea hipocelular sin infiltración.	✓ Bilirrubina indirecta elevada. ✓ LDH elevada ✓ Haptoglobina baja ✓ Reticulocitos.

Bibliografias

- Jameson, J. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., & Loscalzo, J. (Eds.). (2020). *Harrison. Principios de medicina interna* (20.^a ed., Vols. 1 y 2). McGraw-Hill Education.
- Greer, J. P., Arber, D. A., Glader, B., List, A. F., Means, R. T., Paraskevas, F., Rodgers, G. M., & Foerster, J. (Eds.). (2018). *Wintrobe's clinical hematology* (14th ed.). Wolters Kluwer.
- Kaushansky, K., Lichtman, M. A., Prchal, J. T., Levi, M. M., Press, O. W., Burns, L. J., & Caligiuri, M. (Eds.). (2021). *Williams hematology* (10th ed.). McGraw-Hill Education.