



## **Cuadro comparativo**

*Yiseidy Lisbeth Gómez Suárez*

*Fisiopatología II*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*3 er. Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de septiembre de 2025*

# CUADRO COMPARATIVO TIPOS DE ANEMIA

## TIPO DE ANEMIA

## Causa

## Morfología (VCM)

## CLÍNICA

## LABORATORIO

## TRATAMIENTO

### FERROPÉNICA

Déficit de hierro  
(sangrado crónico,  
dieta pobre,  
malabsorción)

Microcítica,  
hipocrómica

Palidez, astenia,  
glositis, coiloniquia

↓ Hb, ↓ Hto, ↓  
VCM, ↓ ferritina, ↑  
TIBC, ↓ saturación  
de transferrina

Suplemento de  
hierro oral/IV,  
tratar causa base

### POR ENFERMEDAD CRÓNICA

Inflamación crónica  
(EPOC, cáncer, ERC,  
infecciones crónicas)

Normo o  
microcítica

Leve, relacionada  
con enfermedad  
subyacente

↓ Hb, ferritina  
normal/alta, ↓  
TIBC, ↓ saturación  
transferrina

Tratar enfermedad  
de base, considerar  
EPO

### SIDEROBLÁSTICA

Trastorno en la  
síntesis del grupo  
hemo (congénita o  
adquirida)

Micro o  
normocítica

Fatiga, debilidad,  
hepatomegalia

↑ Fe sérico, ↑  
ferritina, ↓ TIBC,  
anillos  
sideroblásticos en  
médula ósea

Piridoxina (B6),  
tratar causa  
secundaria

### MEGALOBLÁSTICA

Déficit de vitamina  
B12 o ácido fólico

Macrocítica,  
normocrómica

Glositis, astenia,  
neuropatía  
periférica (solo en  
B12)

↑ VCM, macrocitos  
ovales, neutrófilos  
hipersegmentados,  
↓ B12 / folato

Vitamina B12 IM o  
ácido fólico oral

## APLÁSICA

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

Normocítica

Palidez, infecciones recurrentes, sangrados mucocutáneos

Pancitopenia, reticulocitopenia, médula ósea hipocelular

Inmunosupresión, trasplante de médula ósea

## HEMOLÍTICA (AUTOINMUNE)

Destrucción de eritrocitos (IgG o IgM mediada)

Normocítica

Ictericia, esplenomegalia, orina oscura, fatiga intensa

↑ bilirrubina indirecta, ↑ LDH, ↓ haptoglobina, ↑ reticulocitos, Coombs (+)

Corticoides, inmunosupresores, esplenectomía, transfusiones

Tipo	VCM	Ejemplos
Microcítica	< 80 fL	Ferropénica, Talasemia, Sideroblástica
Normocítica	80–100 fL	Hemolítica, Aplásica, Enfermedad crónica
Macrocítica	> 100 fL	Megaloblástica (B12, folato), Mielodisplasia

### Referencias Bibliográficas:

- Kasper, D. L., Fauci, A. S., Hauser, S. L., Jameson, J. L., Loscalzo, J. (Eds.) Harrison. Principios de Medicina Interna, 21ª Ed. McGraw-Hill Education, 2022.
- Hoffbrand, A. V., Higgs, D. R., Keeling, D. M., Mehta, A. B. Hematología. Hoffbrand y Moss, 8ª Ed. Elsevier, 2019.