

Anemias

Definición

- Disminución de la masa eritrocitaria y de la concentración de hemoglobina circulantes en el organismo por debajo de unos límites considerados como normales, teniendo en cuenta edad, sexo, condiciones medioambientales y estado fisiológico.
- Criterios:

Hombres	< 14 g/dl
Mujeres	< 12 g/dl
Niños 7-14 años	
Embarazadas	< 11 g/dl
> 65 años	
Niños < 6 años	
Si descenso brusco o gradual = 2 g/dl de la cifra habitual de Hb de un paciente	

Clínica

- Dependerá de la intensidad de la anemia, la rapidez de instauración, edad, estado general y estado circulatorio previo del paciente:
- Astenia, laxitud, debilidad muscular generalizada, intolerancia al esfuerzo, cefalea, acúfenos, vértigos, falta de concentración y memoria, alteración del sueño, inapetencia, irritabilidad, cambios de humor, disnea, palpitaciones, dolor torácico anginoso, síncope.

Diagnóstico

Anamnesis

- Antecedentes personales y familiares.
- Antecedente de toma de tóxicos, fármacos, drogas.
- Dieta y hábitos alimentarios, actividad física.
- Antecedentes patológicos y quirúrgicos.
- Historia de pérdidas sanguíneas, ictericia y orinas oscuras.

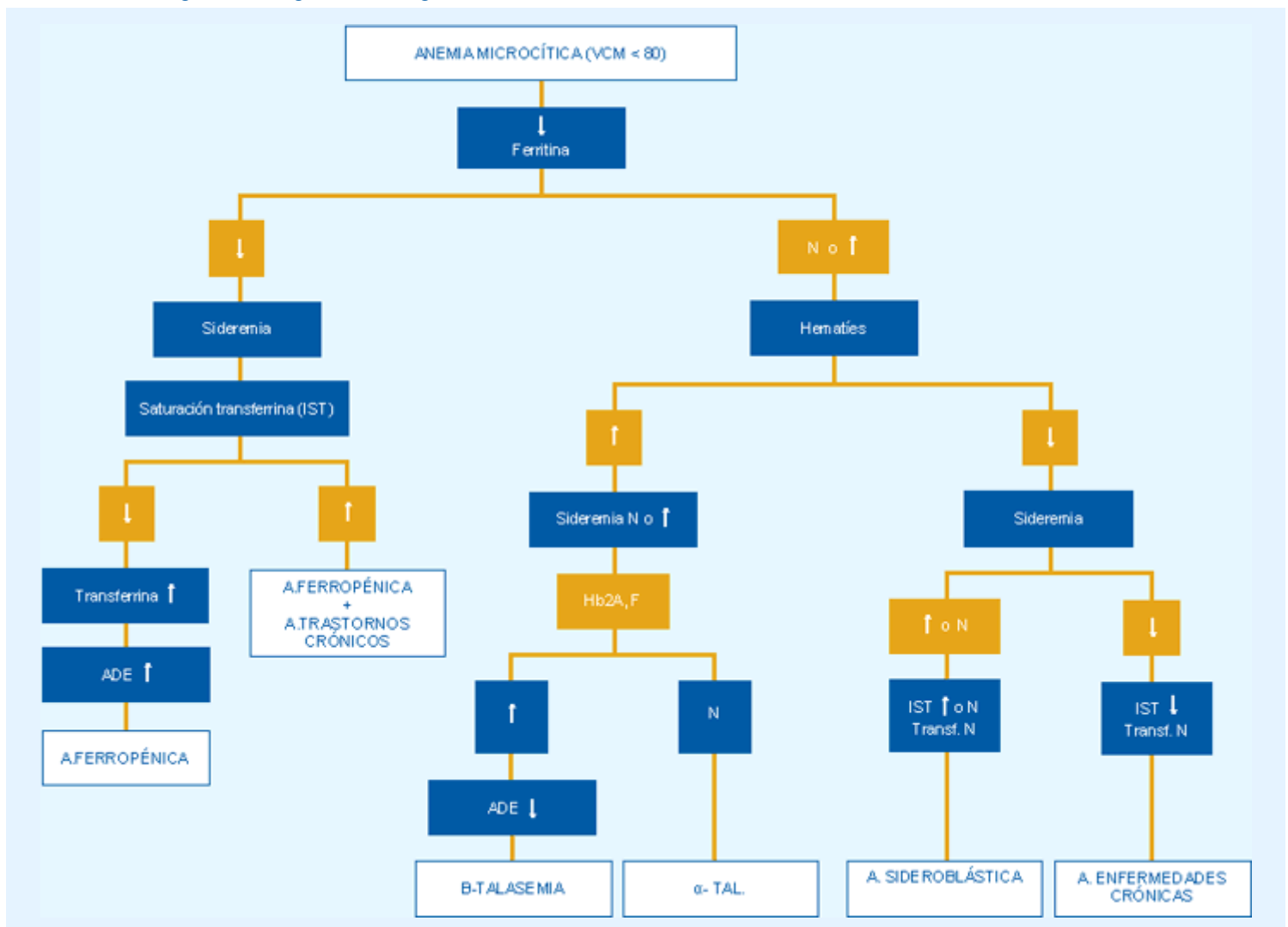
Exploración física

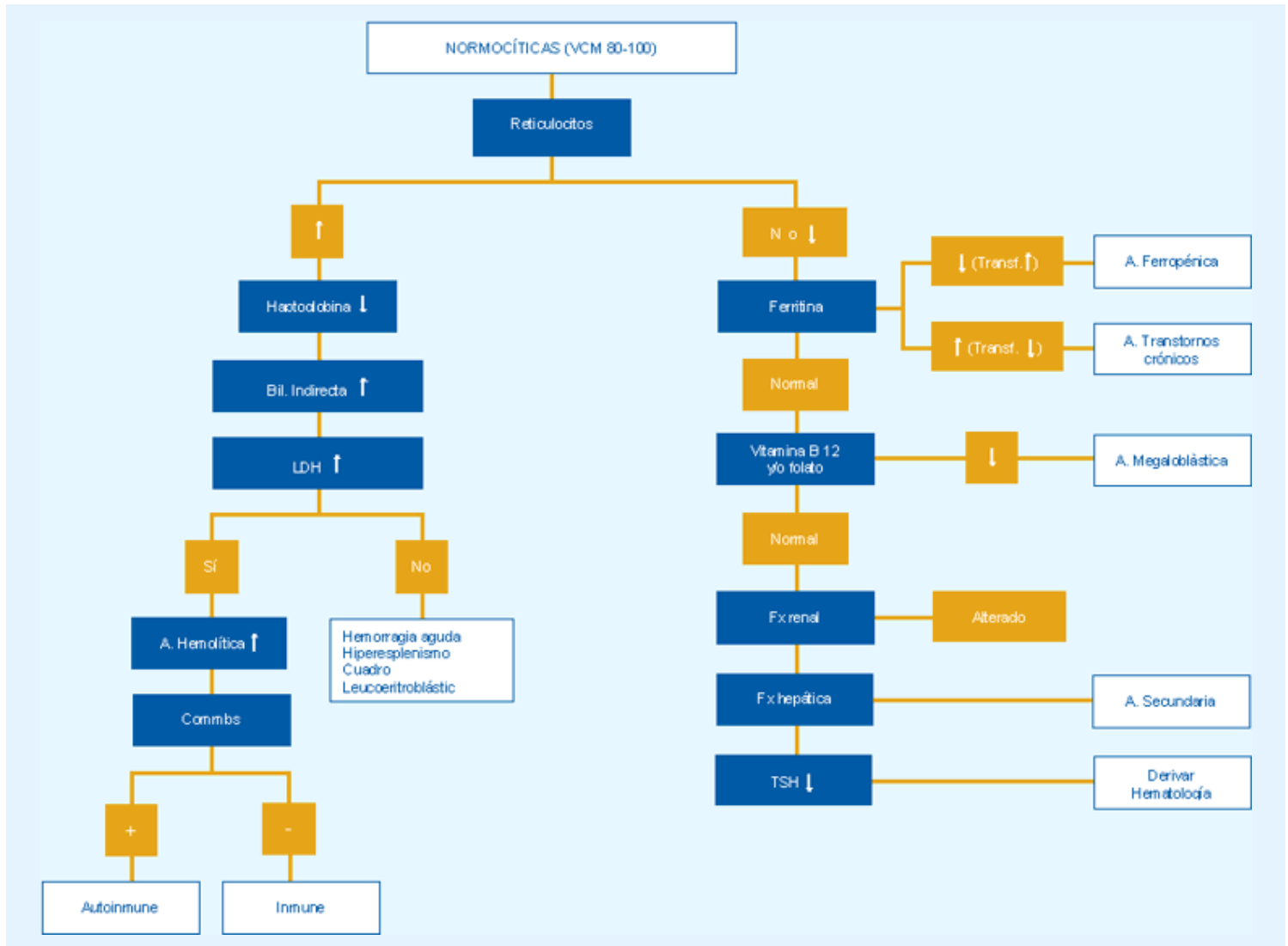
- Piel y mucosas: palidez, ictericia, hematomas, lengua, lecho ungueal, conjuntivas.
- Auscultación cardiaca: Soplo sistólico grado I-II/VI, suave, no irradiado y más audible en ápex y foco pulmonar.
- Signos de insuficiencia cardiaca y compromiso hemodinámica.
- Exploración neurológica: visión, cefaleas, parestesias, ataxia, sensibilidad profunda...
- Exploración abdominal: Esplenomegalia...

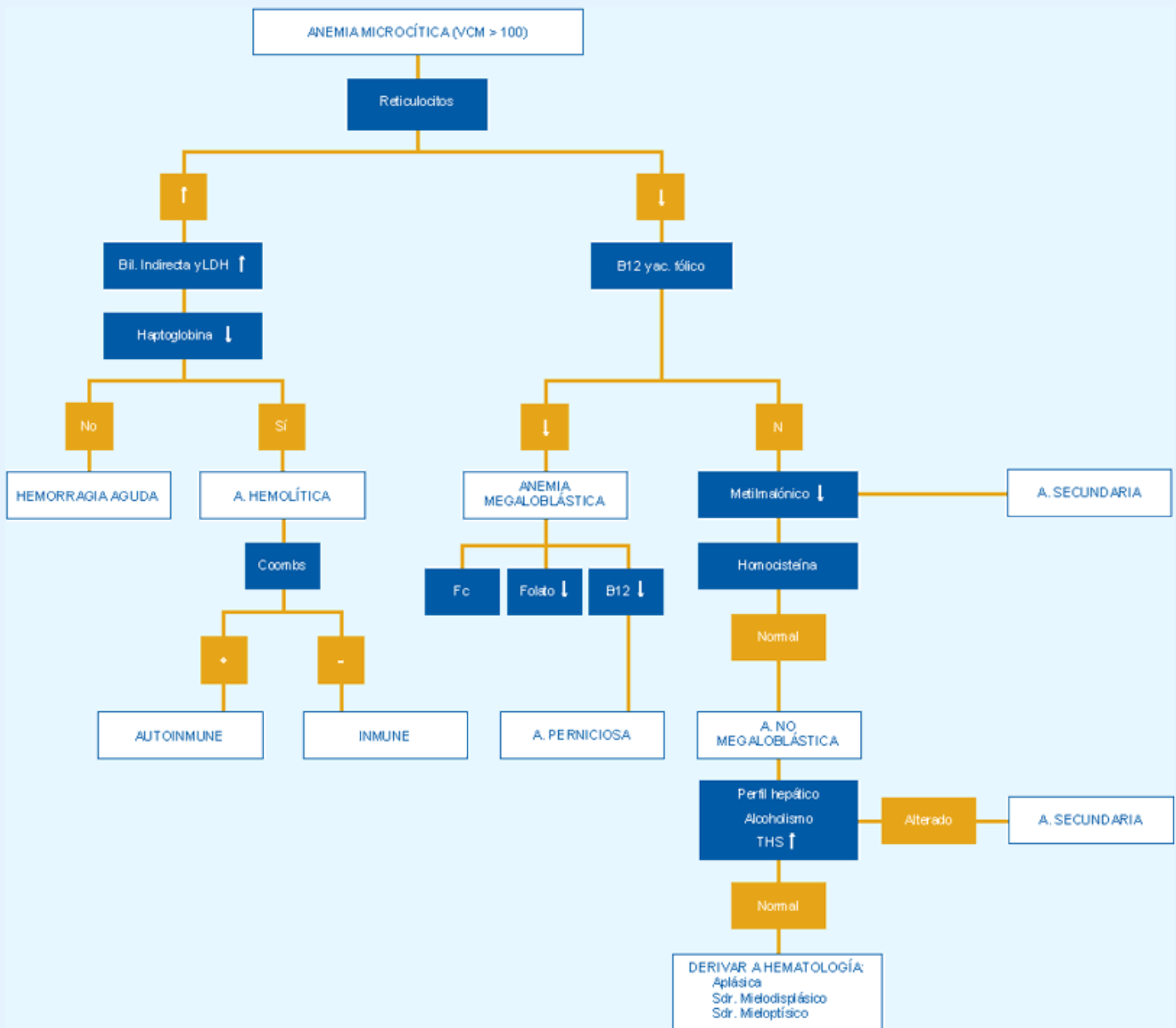
Pruebas complementarias

- Hemograma: Hb, Ht, ferritina, sideremia, VCM, HCM, ADE, transferrina, saturación de transferrina (IST), leucocitos y fórmula, plaquetas, VPM.
- Folato, vit B₁₂, parámetros de hemólisis (haptoglobulina, LDH, bilirrubina indirecta), talasemias (HbA₂, HbF), metilmalónico, homocisteína, VSG, proteinograma, serologías víricas, VIH, estudio autoinmunidad.
- Función renal, hepática y tiroidea.

Algoritmo diagnóstico: Según su VCM







Derivación a especialista

Hematología

- **Urgente**
 - Anemia hemolítica aguda.
 - Anemias agudas con repercusión hemodinámica, con incertidumbre sobre el control de la hemorragia o que puedan requerir tratamiento de reposición (Hb < 7-8 mg/dl, Hto < 25%) (Siempre individualizar).
 - Anemias crónicas con mala tolerancia clínica o hemodinámica.
- **No urgente**
 - Sospecha:
 - Anemia hemolítica.
 - Sdr.mielodisplásicos.
 - Otras anemias de origen central.
 - Anemia microcítica no ferropénica no asociada a ningún proceso crónico.
 - Anemia normocítica de etiología no filiada ni asociada a patología crónica-inflamatoria.
 - Anemia acompañada de otras citopenias en sangre periférica.

Digestivo

- Anemia ferropénica en varón y/o mujer que no evidencia aumento de sangrado ginecológico.
- Anemia perniciosa.
- Hepatopatía.
- Síndrome de malabsorción.

	Varones	Mujeres
Hematíes (10 ⁸ /μl)	5.5 ± 0.5	4.5 ± 0.5
Hematocrito (%)	45 ± 3	40 ± 4
Hemoglobina (g/dl)	13-16	12-15
VCM (Hto x 10/hematíes)	90 ± 7	
HCM (Hb x 100/Hto)	30 ± 2	
CHCM (Hb x 100/Hto)	34 ± 2	
Reticulocitos (10 ⁹ /l)(%) (corregidos=Ret x (Hto paciente/Hto normal))	35-75 (0.2-2%)	
ADE (%)	11.5-14.5	
Hierro sérico (g/dl)	75-175	60-150
Ferritina (ng/ml)	30-300	20-150
CT transferrina (g/dl)	250-400	
Índice de saturación (%) (IST)	20-45	
Leucocitos (x10 ⁹ /l)	4-11	
Plaquetas(x10 ⁹ /l)	150-450	
Ac fólico (ng/ml)	5-11	
Vitamina B ₁₂ (pg/ml)	200-900	
Haptoglobulina (mg/dl)	0.5-2.2	
LDH (μmol/S/l)(mU/ml)	750-1500 (130-500)	
Bilirrubina (μmol/l) (mg/dl)	3.4-12 (0.2-0.7)	

Autores

- Inmaculada Piquer Franch. Residente de 3er. año. Centro de Salud Cariñena (Vila-Real) Castellón.
- Enrique Soler Bahilo. Médico adjunto. Centro de Salud Cariñena (Vila-Real) Castellón.

Autora para correspondencia

- Inmaculada Piquer Franch
E-mail: inmapiquerfranch@hotmail.com

Bibliografía

1. Sánchez García J, Torres Gómez A, Serrano López J, García Castellano JM Síndrome anémico. Enfermedades de la sangre I. Medicine. Ediciones Doyma 2004;9(20):1245-1250.
2. López Álvarez XL, Pérez Lorenzo N. Guías clínicas 2005; 5(3). En: Fistera.
3. Julián Viñals R, Melgar Borrego AB, Martín Méndez L, Duran Macho E. Diagnóstico de la anemia. Recomendaciones prácticas para el médico de familia. 2005. Sociedad Madrileña de Medicina familiar y comunitaria.
4. Farrús Palou M, Gimbert Ràfols R. Alteraciones del hemograma. En: Espinás Boquet J. coordinador. Guía de actuación en Atención Primaria. 2ª ed. Barcelona: Sociedad Española de Medicina; 2002. p.1433-1440.
5. Adamson JW, Longo DL. Anemia y policitemia. En: Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, editores. Harrison. Principios de Medicina Interna. 16ª Ed. México: McGrawHill 2005.p.369-377.
6. Albizua Huarte Q, Montejano Ortega L, López Medrano F. Anemias. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital universitario 12 de Octubre Ed. 5ª ed. Madrid; 2003.