

ANEMIAS

¿Qué se entiende por anemia?

La anemia es una situación patológica que se caracteriza por una disminución de la capacidad de la hemoglobina existente en los glóbulos rojos de la sangre, de suministrar oxígeno a los tejidos con las consecuencias que de ello se derivan.

En el ámbito médico para decidir si existe anemia se utilizan unos valores límites de la normalidad, por debajo de los cuales hablamos de ella.

La presencia de anemia siempre implica un desequilibrio entre la producción de glóbulos rojos por la médula ósea (disminución en el número o disminución del estímulo o anormalidad de las células madre formadoras y precursores de los glóbulos rojos) y la pérdida o destrucción de éstos (pérdidas al exterior, muerte precoz por diferentes anomalías intrínsecas o extrínsecas)

¿Puedo tener anemia?

La anemia es una dolencia frecuente y un problema de salud habitual en la consulta. Se trata de la enfermedad de la sangre más frecuente en atención primaria

¿Cómo sé si tengo anemia?

Las personas con anemia suelen presentar una serie de síntomas que se producen como consecuencia de esa amenaza para la provisión de oxígeno a los tejidos: palidez de la piel y las mucosas, cansancio precoz, sensación de mareo y de falta de aire y en ocasiones, palpitaciones. La palidez no es un indicador fiel de la presencia de anemia ya que la coloración depende de otros muchos factores ajenos a lo que nos ocupa.

Como cabe apreciar, estos síntomas son muy inespecíficos y pueden presentarse en multitud de procesos, por lo que para confirmar el diagnóstico ha de realizarse una analítica sanguínea .

¿Todas las personas tienen el mismo nivel de hemoglobina?

No , los índices que determinan la existencia de anemia dependen tanto de factores fisiológicos como ambientales; así el sexo (niveles mayores en hombres que en mujeres), edad (los recién nacidos presentan cifras más elevadas en tanto que en la senectud estas sumas son moderadamente más bajas), raza (la raza negra suele tener cifras algo menores), altitud, embarazo, consumo de tóxicos (tabaco) etc...

Desde un punto de vista práctico, se habla de anemia cuando los valores de Hb (hemoglobina) son menores a 13 g/dl en el varón adulto, menores de 12g/dl en la mujer adulta y menores de 11g/dl en la mujer embarazada.

¿Siempre hay que tomar hierro?

Por supuesto que no; es más, en algunas situaciones incluso está contraindicado, como es el caso de las anemias que son consecuencia de enfermedades inflamatorias o padecimientos crónicos o tumores, en los que el problema no es la falta, sino una alteración en la distribución, transporte o utilización de este mineral.

Entonces...¿hay varias clases de anemia?

En efecto, existen múltiples tipos de anemia; la forma más común es la llamada anemia ferropénica, que viene provocada:

- a) por una ingesta insuficiente para las necesidades del individuo, o
- b) por pérdidas sufridas, ya sea por causas fisiológicas o patológicas.

Un adulto en condiciones normales necesita 1mg/día de hierro; en una dieta habitual se ingieren unos 10 mg/día de los que sólo se absorbe en general un 10%. Las mujeres en edad fértil, debido a las pérdidas menstruales, precisan otros 0,5-1 mg diarios más, motivo por el que son más propensas a padecer este tipo de anemia.

a)-La disminución de la ingesta y absorción, constituye la causa más frecuente de anemia en los países subdesarrollados. En el mundo desarrollado las razones de una deficiente ingesta suelen obedecer a dietas muy desequilibradas como es el caso de la anorexia nerviosa, regímenes severos de adelgazamiento, o de personas en situación de marginación social. Una adecuada ingesta aunque con problemas en la absorción se pueden dar en intervenidos de estómago, síndromes de mala absorción, presencia de alcalinos etc.

b)-El aumento de las pérdidas, es el principal motivo de anemia ferropénica en adultos en países desarrollados. La pérdida crónica de pequeñas cantidades de sangre puede producirse por **vía digestiva** (úlcera péptica, esofagitis por reflujo, uso de antiinflamatorios o neoplasias digestivas) **vía genitourinaria** (hematuria microscópica de diversa etiología, menstruaciones excesivas, neoplasias, fibromas uterinos..), o bien ser consecuencia de donaciones frecuentes, sangrados nasales habituales, o por analíticas frecuentes principalmente en hospitalizados

El tratamiento recomendado en estos casos, aparte de buscar y corregir la causa de la anemia, es tratar el déficit con sales de hierro vía oral, siempre acompañado de otras medidas dietéticas. La mejor forma de ingerirlo es en ayunas, si es posible acompañado de vitamina C, puesto que facilita la absorción; aunque no siempre es bien tolerado debe evitarse la administración concomitante de protectores de la mucosa gástrica, porque como se ha indicado con anterioridad, la alcalinidad dificulta la absorción. Existe un detalle que ha de advertirse y que puede ser motivo de alarma: siempre que se inicia este tipo de terapia aparece coloración oscura, casi negruzca de las heces.

¿Se puede prevenir?

Cuando se trata de anemias carenciales es posible su prevención con una adecuada alimentación y la administración previsoras de hierro y/o vitaminas en los periodos críticos. Hay algunas etapas en las que la persona es más proclive a padecer estas anemias: prematuros y recién nacidos de bajo peso, lactantes alimentados por madres estrictamente vegetarianas sin suplementos, mujeres en edad fértil por las pérdidas menstruales, ancianos o en aquellos casos de intervenciones gástricas o intestinales, así como en supuestos de mala absorción intestinal, anorexia nerviosa, sometimiento a dietas vegetarianas estrictas o a dietas macrobióticas en el destete. La adolescencia, por tratarse de un período de crecimiento rápido, y el embarazo constituyen también circunstancias de riesgo de padecer esta enfermedad.

Una dieta equilibrada, con alimentos variados, incluyendo los de origen animal (carnes rojas y pescados en general) cubre las necesidades basales de hierro en condiciones normales. En los períodos en los que se incrementan las necesidades fisiológicas - infancia, adolescencia o embarazo-, la administración preventiva de sales de hierro oral se erige como el método de prevención más eficaz.

¿Se cura la anemia?

La curación depende de la causa responsable de la misma, si bien cuando se trata de anemias relacionadas con enfermedades crónicas, el objetivo no es tanto la curación como el control de la enfermedad subyacente, que conllevará la mejoría en el déficit de hierro.