



Σιδηροπενική αναιμία

Μανώλης Παρασκάκης, Α7



Περιεχόμενα

02

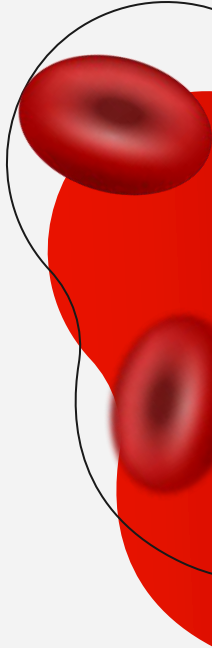
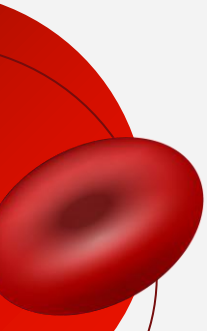
Αιτία

01

Η αρρώστια και
συμπτώματα

03

Διάγνωση
και
θεραπεία



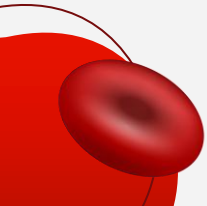
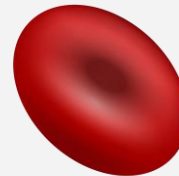
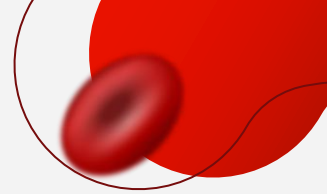
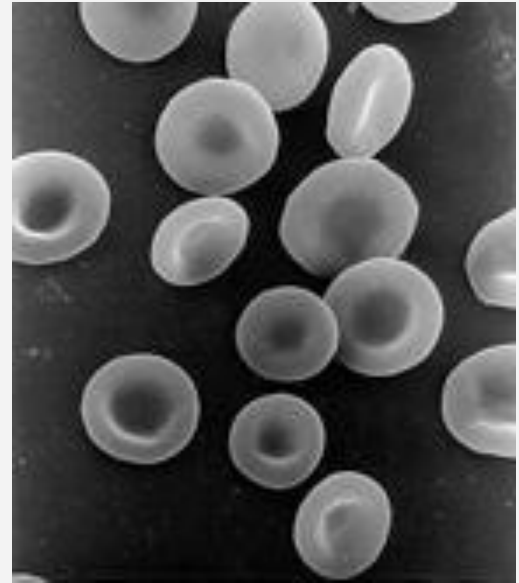
The background features several stylized red blood cells. Each cell is depicted as a bright red, biconcave disc with a darker red center, surrounded by a thin white outline. They are scattered across the white background, with some partially cut off by the edges of the frame.

01

Η αρρώστια και τα
συμπτώματα

ΣιδηροΠενική αναιμία

Η σιδηροπενική αναιμία είναι ένα συχνό πρόβλημα που έχει άμεση συσχέτιση με την έλλειψη σιδήρου και πλήττει κυρίως τα βρέφη, τα παιδιά, τους εφήβους και τις γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία ενώ η θεραπεία περιλαμβάνει αλλαγές στη διατροφή, χορήγηση σκευασμάτων και σε ειδικές περιπτώσεις ενδοφλέβια χορήγηση



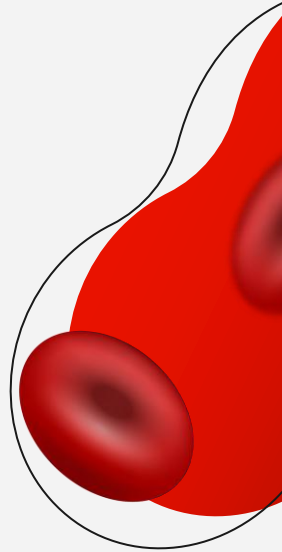
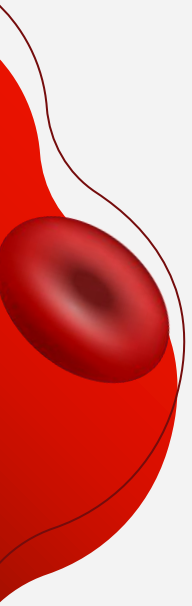
Συμπτώματα

Γενικά συμπτώματα

- ωχρότητα
- εύκολη κόπωση
- δύσπνοια στην κόπωση,
- αίσθημα παλμών στηθαγχικά ενοχλήματα σε ευπαθείς ομάδες και ηλικιωμένους.

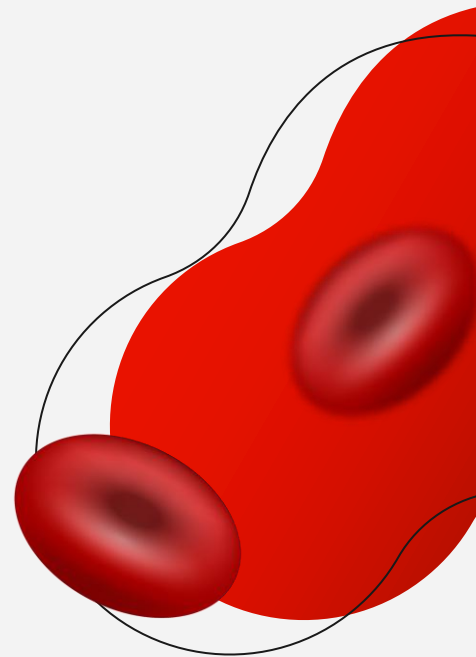
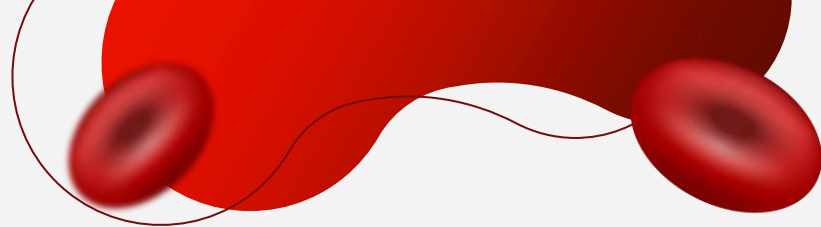
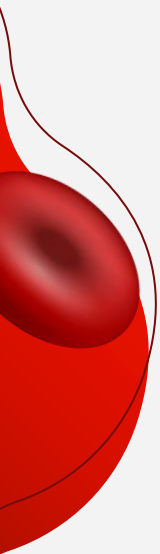
Πιθανά Προβλήματα

- προβλήματα στους βλεννογόνους και στο δέρμα όπως ατροφία θηλών της γλώσσας, χειλίτιδα, ευθραυστότητα νυχιών και επιπεδονυχία/κοιλονυχία
- επώδυνη δυσκαταποσία λόγω ατροφίας βλεννογόνων, γαστρική ατροφία, μηνορραγία.



02

Αιτία

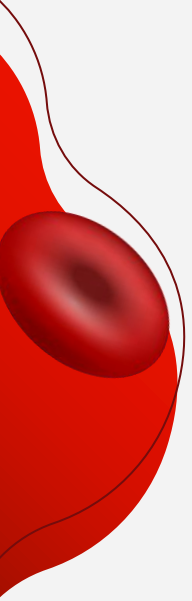


Αιτία



Απώλεια Αίματος

Στις ανεπτυγμένες χώρες, η αιμορραγία από το γαστρεντερικό σύστημα (ΓΕΣ) ή το γεννητικό σύστημα ευθύνεται για την πλειοψηφία των σιδηροπενικών αναιμιών. Σημαντικά αίτια αιμορραγίας του ΓΕΣ αποτελούν το πεπτικό έλκος και η διαφραγματοκήλη, και ακολουθούν νεοπλάσματα, η νόσος Κρον, αγγειοδυσπλασίες, αιμορροΐδες και η χρόνια λήψη σαλικυλικών. Άλλες απώλειες αίματος όπως αιμορραγία από το αναπνευστικό χρόνια αιματουρία, συχνές αιμοδοσίες αποτελούν και αυτές παράγοντες σιδηροπενικής αναιμίας.



Παρασιτώσεις

Παγκοσμίως, η αγκυλοστομίαση και η σχιστοσωμίαση προκαλούν την πλειοψηφία των σιδηροπενικών αναιμιών. Είναι ενδημικά κυρίως σε τροπικές και υποτροπικές περιοχές. Προκαλούν αναιμία λόγω αιμορραγίας του γαστρεντερικού συστήματος.

Δίαιτα

Μία δίαιτα φτωχή σε σίδηρο μπορεί να συμβάλλει στην ανάπτυξη σιδηροπενικής αναιμίας. Στα παιδιά το συχνότερο αίτιο σιδηροπενικής αναιμίας είναι η ανεπαρκής πρόσληψη σιδήρου με τις τροφές. Τροφές πλούσιες σε σίδηρο αποτελούν το συκώτι, το κρέας, τα αυγά, τα λαχανικά με πράσινα φύλλα κ.ά. Στις ανεπτυγμένες χώρες πολύ σπάνια προκαλείται σιδηροπενική αναιμία αποκλειστικά λόγω φτωχής διαίτας.

Μειωμένη απορρόφηση σιδήρου



Άλλος ένας παράγοντας σιδηροπενικής αναιμίας αποτελεί η μειωμένη απορρόφηση σιδήρου από το γαστρεντερικό. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε γαστρεκτομή και γενικά καταστάσεις που προκαλούν υποχλωρυδρία (μειωμένη έκκριση HCl) καθώς το HCl είναι σημαντικό για την απορρόφηση σιδήρου. Ακολουθούν αίτια όπως η εντερεκτομή (κυρίως δωδεκαδακτύλου και αρχικού τμήματος της νήστιδας), χρόνιες διάρροιες, κοιλιοκάκη

The background features several stylized red blood cells. Each cell is depicted as a red, biconcave disc with a darker red center, surrounded by a thin white outline. They are scattered across the white background, with some partially cut off by the edges of the frame.

03

Διάγνωση και
θεραπεία



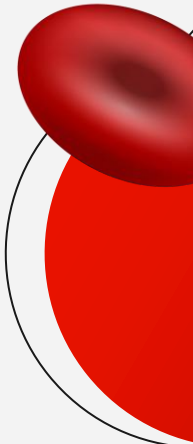
Διάγνωση

Η κλινική εικόνα και το ιστορικό μπορεί να κατευθύνουν τη διάγνωση, αλλά την καθοριστική απάντηση θα δώσουν οι εξετάσεις αίματος. Γενικά στους ενήλικες μια τιμή αιμοσφαιρίνης (Hb) κάτω από 135g/L στους άντρες και κάτω από 115g/L στις γυναίκες αποτελεί ένδειξη αναιμίας, αν και οι τιμές μπορεί να αλλάζουν λίγο ανάλογα με το εργαστήριο.



Θεραπεία

Πρέπει να γίνεται προσπάθεια αντιμετώπισης του αιτίου που προκαλεί τη σιδηροπενική αναιμία, όπου αυτό είναι δυνατό. Η χορήγηση συμπληρώματος σιδήρου από το στόμα είναι η κύρια θεραπεία. Συγκεκριμένα χορηγείται άλας σιδήρου (όπως ο θειικός σίδηρος) από το στόμα, σε δοσολογία 150-200mg στοιχειακού σιδήρου ανά 24ωρο. Η θεραπεία πρέπει να συνεχίζεται επί έξι μήνες ώστε να αναπληρωθούν τα αποθέματα σιδήρου του οργανισμού. Οι τιμές της αιμοσφαιρίνης πρέπει να αυξάνονται σε ρυθμό περίπου 20g/L κάθε τρεις εβδομάδες θεραπείας μέχρι να φτάσει στα φυσιολογικά επίπεδα. Μη ανταπόκριση στη θεραπεία μπορεί να σημαίνει συνεχιζόμενη αιμορραγία, ανυπακοή του ασθενούς να πάρει τις ταμπλέτες, λάθος διάγνωση (π.χ. στίγμα θαλασσαιμίας ή σιδηροβλαστική αναιμία), συνύπαρξη έλλειψης B₁₂ ή φυλλικού οξέος, ή δυσαπορρόφηση του σιδήρου. Μετάγγιση αίματος γίνεται σπάνια, όταν η αναιμία είναι σοβαρή και προκαλεί συμπτώματα, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένα άτομα με καρδιοπάθειες.



The image features three stylized red blood cells, each depicted as a red, biconcave disc with a darker red center. They are arranged around the central text: one at the top, one on the left, and one on the right. Each cell is enclosed within a thin, white, irregular outline that suggests its membrane.

Ευχαριστώ για την
Προσοχή σας!