

# Actualización en el déficit de hierro y la anemia ferropénica

Del 01 de noviembre de 2019 al 28 de febrero de 2020

2.4 créditos



**Curso superado**

## Fisiología del hierro



**Test superado** (2020-02-03 19:31:57 )

**10** respuestas correctas , **0** respuestas incorrectas

1. ¿Qué funciones se relacionan con el hierro?:

- ☐ a) Participa en el transporte de oxígeno en la sangre
- ☐ b) Participa en procesos de oxidación y reducción del organismo
- ☐ c) Participa en la síntesis del ADN
- ☒ d) Todas las anteriores son correctas

**2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**

- ☐ a) La absorción de hierro en el organismo está altamente regulada
- ☒ b) Un adulto sano absorbe aproximadamente el 60% del hierro ingerido a través de la dieta
- ☐ c) La absorción del hierro depende de factores dietéticos y factores propios del individuo
- ☐ d) El hierro hemo tiene mayor biodisponibilidad que el hierro no hemo

**3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con la hepcidina?:**

- ☐ a) La hepcidina es un péptido de origen hepático
- ☐ b) La hepcidina internaliza y degrada la proteína exportadora de hierro, bloqueando la exportación de hierro al torrente sanguíneo
- ☒ c) Cuando hay niveles bajos de hierro en el organismo, aumenta la expresión de hepcidina para que el hierro pueda liberarse al torrente sanguíneo
- ☐ d) La hepcidina regula la liberación de hierro al torrente sanguíneo a tres niveles: enterocitos, hepatocitos y macrófagos

**4. Cuando hay déficit de hierro sin anemia (señalar la respuesta CORRECTA)::**

- ☐ a) Los valores de ferritina y hemoglobina están disminuidos
- ☒ b) Los valores de ferritina están bajos y los valores de hemoglobina están dentro de la normalidad
- ☐ c) El índice de saturación de la transferrina está alto
- ☐ d) No hay repercusiones sobre la salud, solamente la anemia ferropénica tiene consecuencias funcionales y síntomas en el organismo

5. En relación con los suplementos de hierro, señalar la afirmación CORRECTA::

- ☐ a) El sulfato ferroso es una sal férrica ( $\text{Fe}^{3+}$ )
- ☐ b) Las sales férricas presentan una alta absorción, aunque en general son más caras que las sales ferrosas
- ☒ c) Las sales ferrosas se absorben mejor que las sales férricas
- ☐ d) Los preparados ferrosos tienen que ser transformados a hierro férrico para ser absorbidos en el tracto gastrointestinal

6. En relación con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:

- ☐ a) Durante el embarazo se recomienda la administración diaria de suplementos de hierro para reducir el riesgo de anemia y déficit de hierro en la mujer embarazada, así como para reducir el riesgo de bajo peso del recién nacido
- ☒ b) El tratamiento con hierro puede suspenderse tan pronto como se haya normalizado la concentración de hemoglobina
- ☐ c) Se recomienda la administración de sales ferrosas en la prevención y el tratamiento de la anemia, ya que se absorben mejor que las sales férricas
- ☐ d) Se recomienda la administración de sales ferrosas por vía oral y preferentemente en ayunas, aunque pueden tomarse durante o después de la comida para mejorar la tolerabilidad gastrointestinal

**7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**

- ☒ a) El déficit de hierro en la mujer en edad fértil puede tener consecuencias físicas pero no psicológicas
- ☐ b) Un porcentaje importante de mujeres en edad fértil con déficit de hierro presentan cansancio constante
- ☐ c) Al menos el 23% de las mujeres embarazadas de países desarrollados tienen anemia ferropénica
- ☐ d) Un estudio aleatorizado y controlado con placebo mostró que la administración de sulfato ferroso (80 mg Fe) después del parto se asocia a mejoras de los parámetros hematológicos y de la percepción de salud general

**8. Con relación a la mujer con sangrado menstrual abundante, indicar la respuesta CORRECTA::**

- ☐ a) Las mujeres con sangrado menstrual abundante y déficit de hierro o anemia ferropénica deben empezar la suplementación con hierro cuanto antes
- ☐ b) La administración de sulfato ferroso (80 mg Fe) ha demostrado ser eficaz en la corrección de la anemia en mujeres con sangrado menstrual abundante secundario a fibroma uterino, incluso con persistencia del sangrado
- ☒ c) Las respuestas a y b son ciertas
- ☐ d) Al tratar el sangrado menstrual abundante se corrige espontáneamente el déficit de hierro o la anemia ferropénica, sin necesidad de suplementar con hierro

9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA en relación con la anemia en los pacientes ancianos?:

- ☒ a) La anemia en pacientes ancianos se asocia a un mayor riesgo de hospitalización, morbilidad y mortalidad
- ☐ b) La anemia en el anciano debe considerarse como un hecho normal asociado al envejecimiento, por lo que no es necesario encontrar la causa subyacente
- ☐ c) Las respuestas a y b son ciertas
- ☐ d) La administración de hierro en los pacientes ancianos con anemia ferropénica debería ser preferentemente por vía intravenosa

10. Con respecto al paciente con enfermedad renal crónica y anemia, señalar la respuesta FALSA::

- ☐ a) Los pacientes con un filtrado glomerular
- ☐ b) Si, tras descartar o corregir otras causas, el paciente presenta unos parámetros férricos adecuados y la hemoglobina es  $\geq 10$  g/dL se debería remitir a nefrología para valorar el tratamiento con AEE-EPO (agentes estimuladores de eritropoyesis y epoetina)
- ☒ c) En pacientes con enfermedad renal crónica y anemia siempre es preferible iniciar el tratamiento con hierro intravenoso y, en caso de no alcanzar los objetivos en 3 meses, se pasará a tratamiento con hierro oral
- ☐ d) Antes de empezar el tratamiento con AEE-EPO (agentes estimuladores de eritropoyesis y epoetina) es recomendable iniciar el tratamiento con suplementos de hierro hasta alcanzar los niveles mínimos de los depósitos férricos

# Caso clínico 1



**Test superado** (2020-02-03 19:33:00 )

5 respuestas correctas , 0 respuestas incorrectas

1. En este caso, el diagnóstico sería:

- ☐ a) Anemia megaloblástica normocrómica
- ☐ b) Talasemia
- ☐ c) Anemia normocítica normocrómica
- ☒ d) Anemia microcítica hipocrómica
- ☐ e) Anemia normocítica normocrómica

2. En esta paciente, el tratamiento de la anemia:

- ☐ a) Es suficiente con el preparado polivitamínico prescrito al inicio de la gestación
- ☐ b) Es suficiente con la recomendación de aumentar la ingesta de hierro con los alimentos
- ☒ c) Debe realizarse con la administración de sales ferrosas
- ☐ d) No debe administrarse hierro en dosis altas ya que éste puede ser teratígeno
- ☐ e) En el embarazo, ante un caso de anemia en el tercer trimestre es preferible la ferroterapia intravenosa que la oral por la rapidez de acción

**3. En esta gestante (señale la respuesta correcta):**

- ☐ a) Se debería hacer suplementación de hierro de manera preconcepcional porque ha demostrado reducir la frecuencia de anomalías cardíacas
- ☐ b) Se debería tratar con hierro desde el inicio del embarazo porque todas las mujeres tendrán anemia durante la gestación
- ☒ c) Se debe hacer un cribado de anemia y, en función de ello y de valorar los factores de riesgo de ferropenia, indicar la suplementación/tratamiento de hierro
- ☐ d) A esta mujer, por su edad, se le recomendaría suplementos de hierro desde el comienzo de la gestación y que éstos sean ingeridos con lácteos para mejorar su absorción
- ☐ e) A esta mujer, por el hecho de que sus menstruaciones hayan sido abundantes desde siempre, se debería haber tratado con hierro desde el principio del embarazo, con independencia del resultado de los análisis

**4. En este caso, si al administrar el tratamiento de hierro aparecen efectos adversos:**

- ☐ a) Se puede mantener el producto y no cambiar a otro con galénica diferente
- ☐ b) Debe indicarse que se ingiera junto con productos lácteos
- ☒ c) Se puede mantener el tratamiento e indicar que se tome junto con las comidas
- ☐ d) Debe suspenderse el tratamiento durante el resto del embarazo
- ☐ e) Debe aumentarse la dosis para obtener un efecto más rápido

5. En esta gestante (señale la respuesta correcta):

- ☐ a) Debe indicarse sales férricas como primera opción al estar ya de 28 semanas
- ☐ b) Si no recupera valores normales de hemoglobina debe indicarse una transfusión sanguínea previa al parto
- ☒ c) Debe mantenerse el tratamiento con hierro después del parto, especialmente si va a hacer lactancia materna
- ☐ d) Debe suspenderse el tratamiento con hierro inmediatamente después del parto ya que el único objetivo del tratamiento es la salud fetal
- ☐ e) La recuperación de la hemoglobina a valores normales es razón suficiente para suspender el tratamiento



## Caso clínico 2



**Test superado (2020-02-03 19:34:54 )**

**4** respuestas correctas , **1** respuesta incorrecta

**1. Con los datos de los que disponemos ¿Cuál de las siguientes afirmaciones le parece más correcta?:**

- ☐ a) Se trata de una anemia por déficit de hierro.
- ☒ b) Se trata de una anemia normocítica normocrómica secundaria a su patología cardiaca
- ☐ c) Es una bicitopenia y se trata de un problema medular
- ☐ d) Ninguna de las anteriores es correcta

**2. En el estudio de la anemia del anciano son fundamentales:**

- ☐ a) La historia clínica y la valoración geriátrica integral
- ☐ b) La exploración física y hemograma
- ☐ c) La historia clínica, la valoración geriátrica integral, la exploración física y el hemograma
- ☒ d) La historia clínica, la valoración geriátrica integral, la exploración física, pruebas hematológicas y bioquímicas

**3. Historia clínica: anamnesis ¿Le haría alguna pregunta adicional?:**

- ☐ a) No es necesario, tenemos todos los datos importantes
- ☐ b) Solo faltaría conocer la medicación que toma
- ☐ c) Solo la medicación y los hábitos dietéticos son importantes en el estudio de la anemia del anciano
- ☒ d) Ninguna de las anteriores es del todo correcta

**4. Para realizar una primera aproximación al diagnóstico ¿Qué determinaciones le parecen las más apropiadas?:**

- ☐ a) Hemograma completo, bioquímica con glucemia, perfil renal, hepático y tiroideo
- ☐ b) Hemograma completo, reticulocitos, bioquímica con glucemia, perfil renal, y tiroideo
- ☒ c) Hemograma completo con reticulocitos, bioquímica con perfil básico, perfil renal, hepático, tiroideo y férrico, niveles de vitamina B<sub>12</sub> y ácido fólico, VSG y PCR
- ☐ d) Hemograma completo, bioquímica con glucemia, perfil renal, hepático, tiroideo, VSG y PCR y factores madurativos

**5. Con estos datos, ¿qué podría afirmarse?:**

- ☒ a) Se trata de una anemia normocítica normocrómica
- ☐ b) No existe déficit de hierro
- ☐ c) La insuficiencia renal explica los resultados
- ☐ d) Ninguna es correcta