

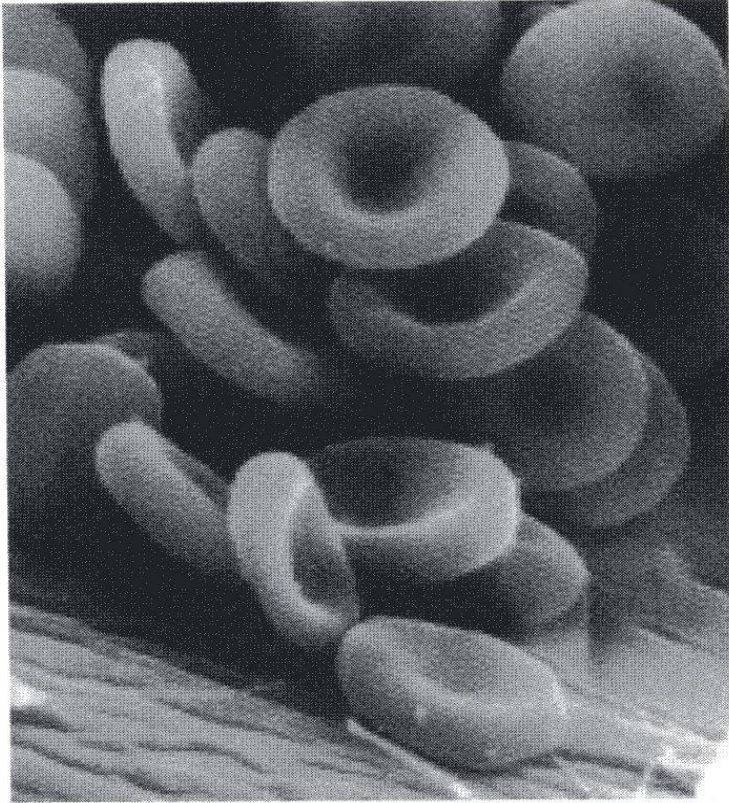
# Actualització en Anèmies

## VI Jornada d'Atenció Compartida en Oncologia i Hematologia

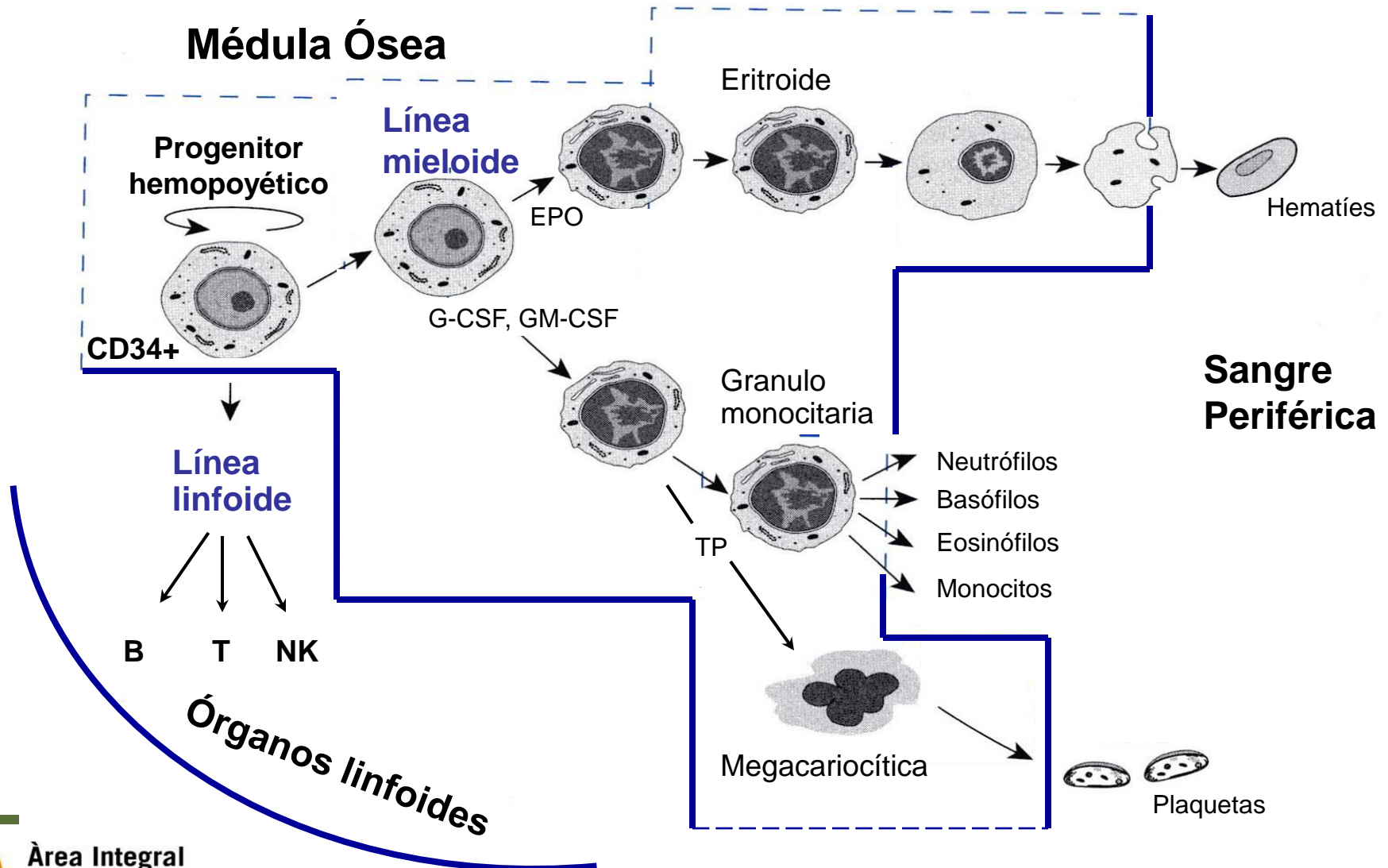
### Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra

**ANÈMIES FERROPÈNIQUES I PER INFLAMACIÓ**  
**Fisiopatologia bàsica**  
**Dr. A. Urbano-Ispizua**

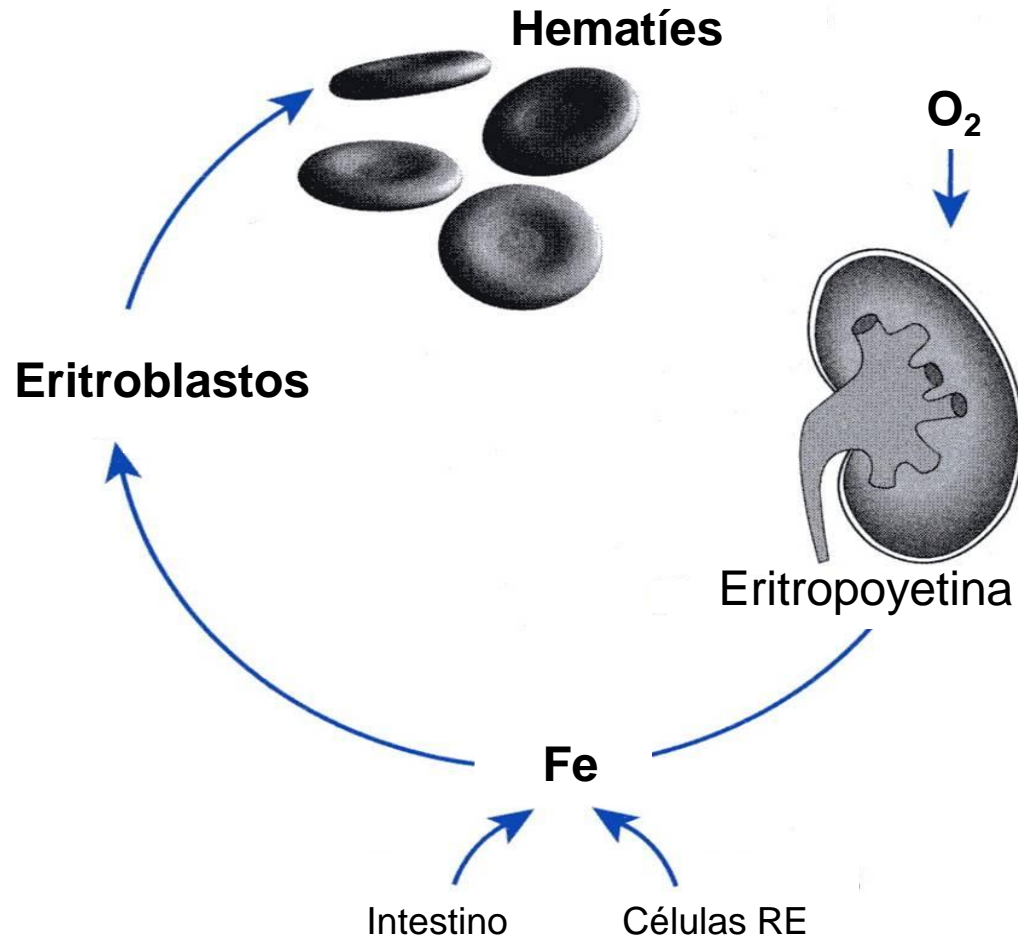
**Barcelona, 28 d'Abril de 2017**



# Hemopoyesis

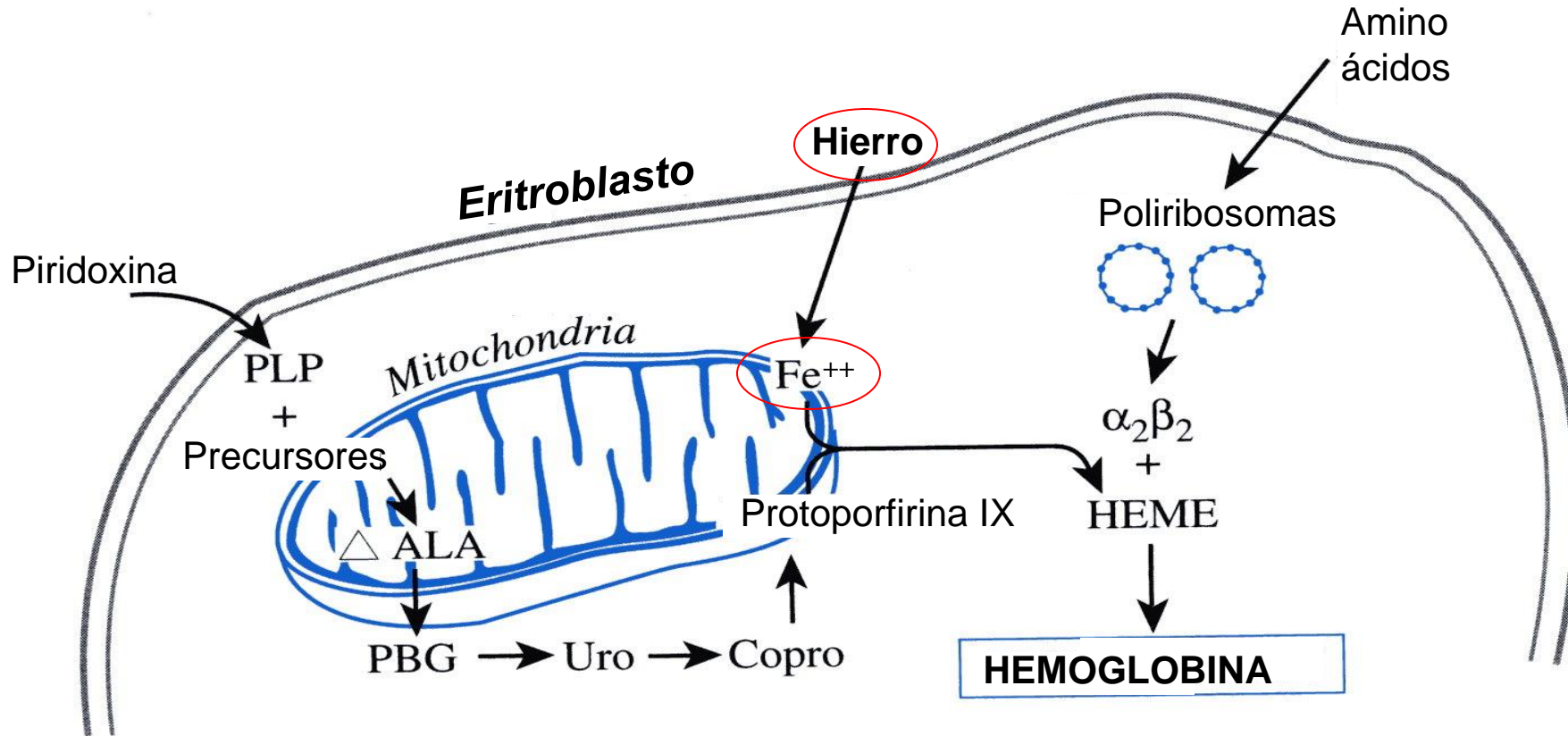


# Componentes de la respuesta medular

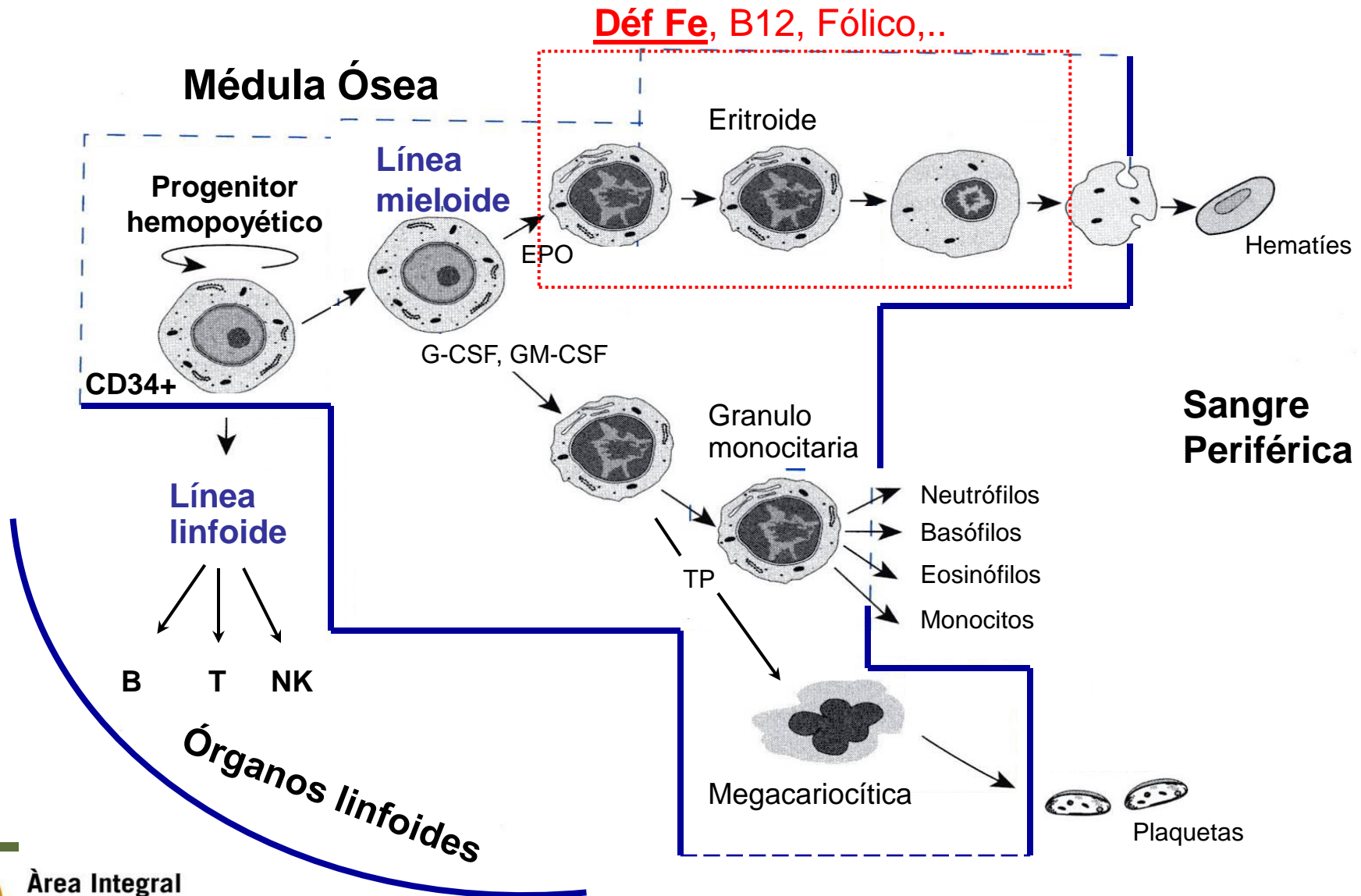




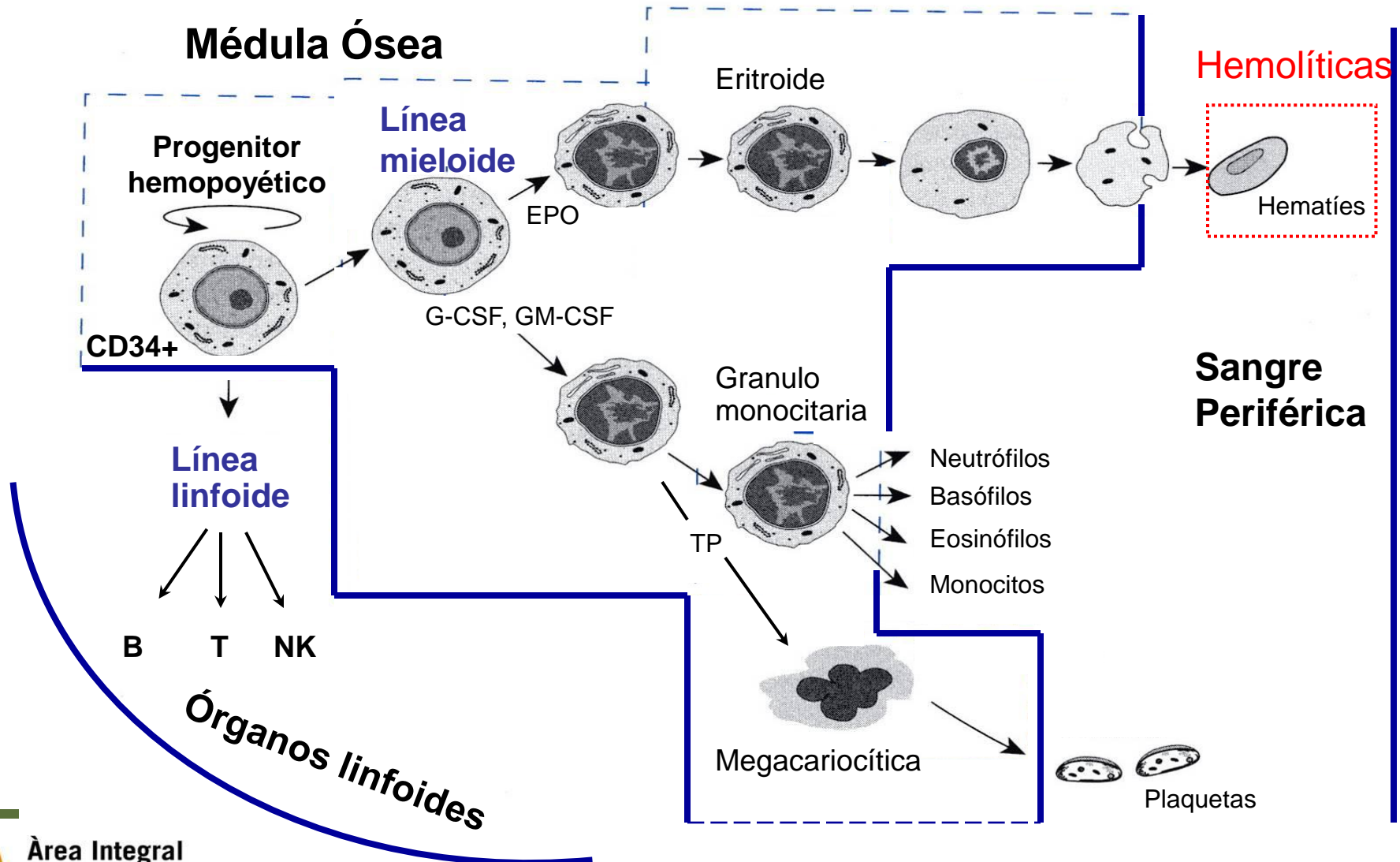
# Síntesis de Hemoglobina



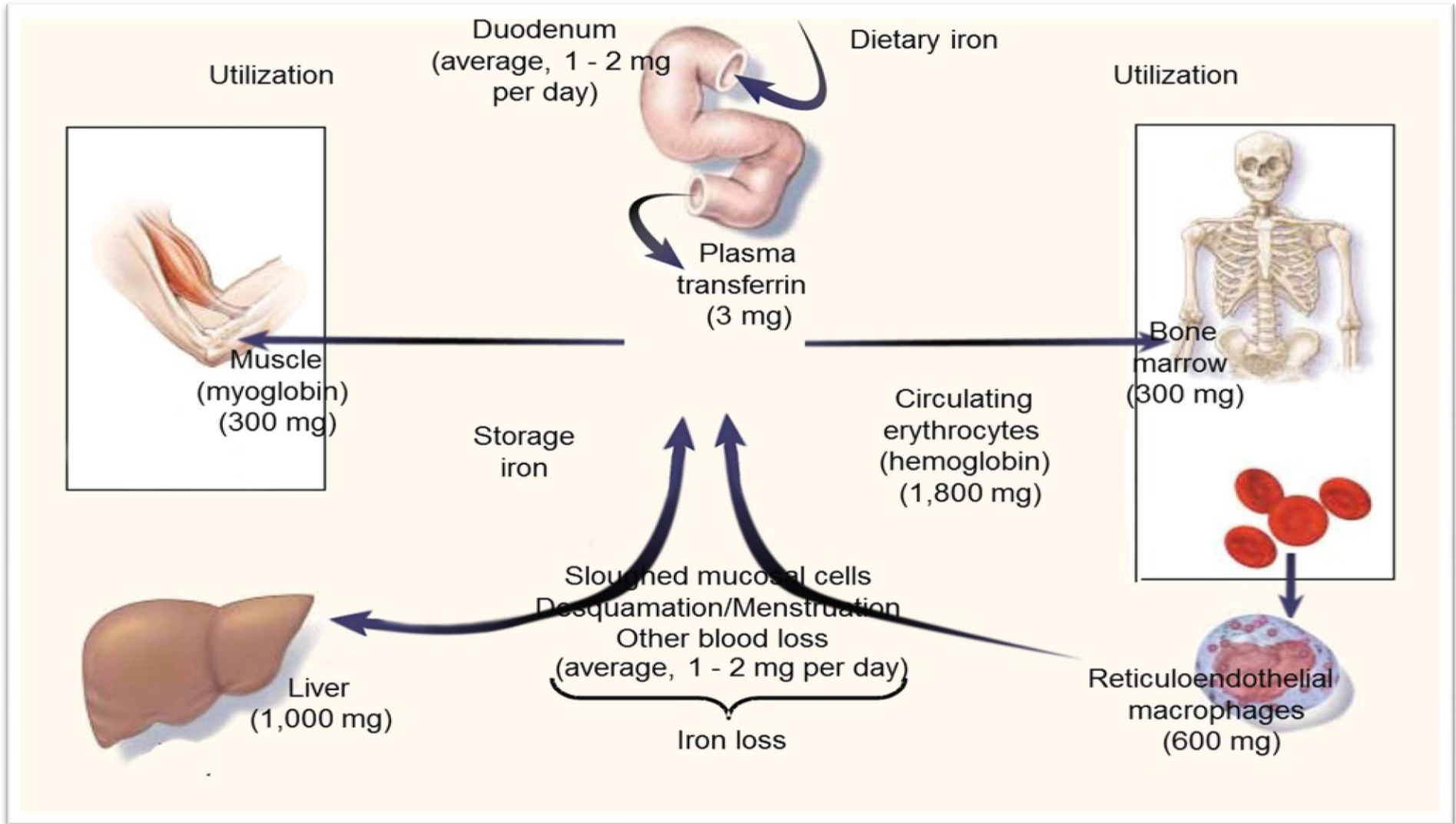
# Anemia Central



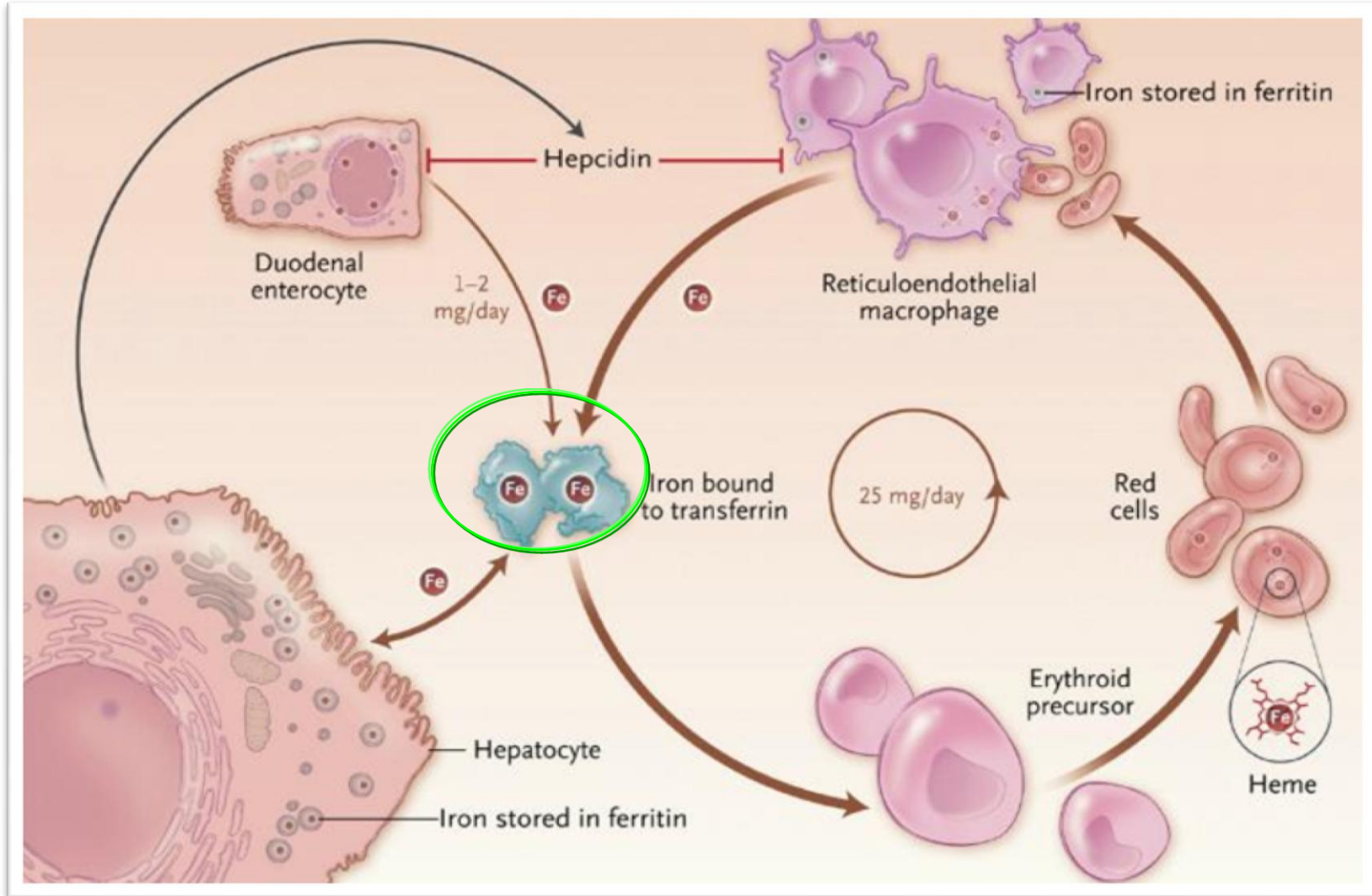
# Anemia Periférica



# METABOLISMO DEL HIERRO

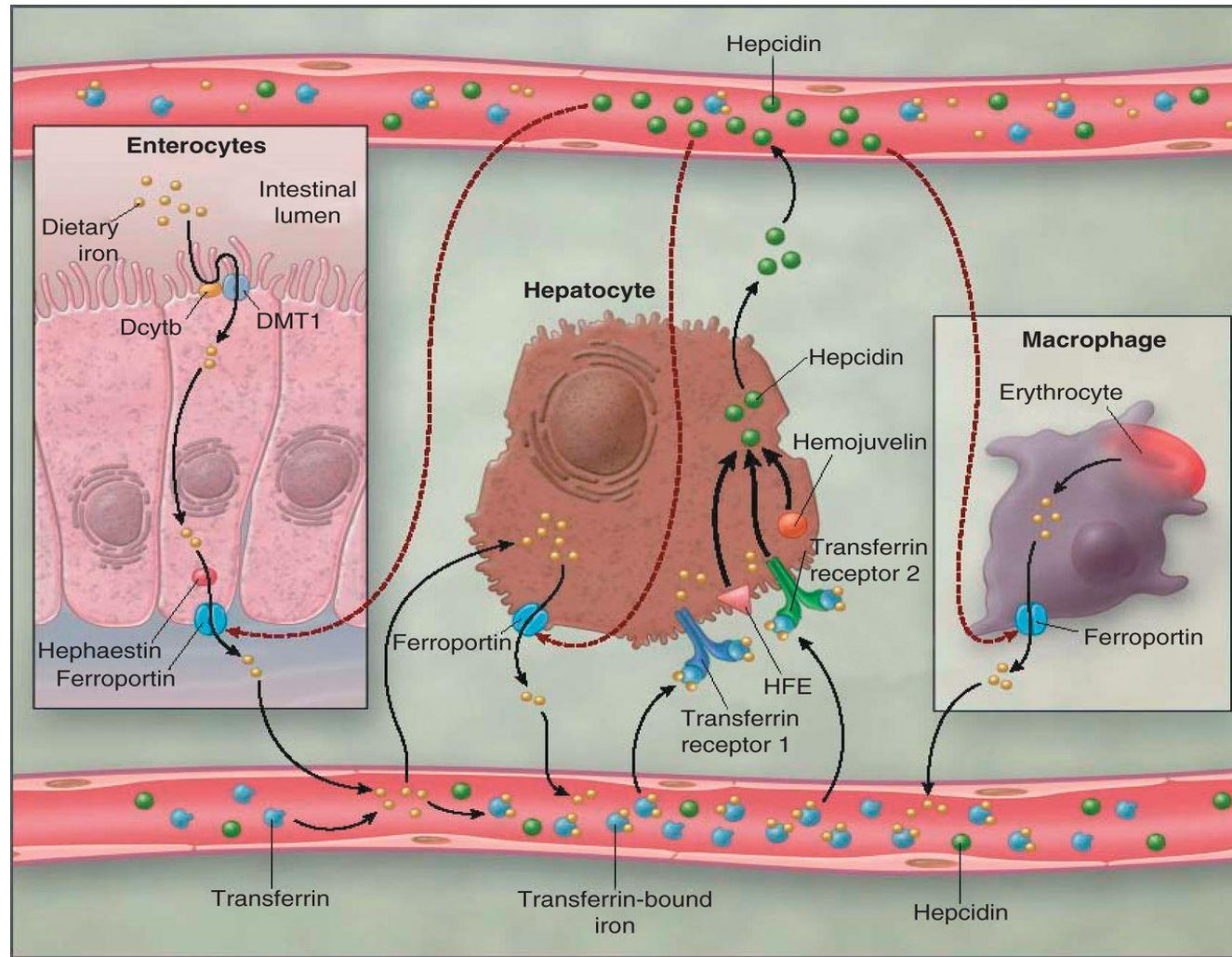


# METABOLISMO



*Fleming RE; NEJM 2012*

# Regulators of iron balance.



Jecko Thachil et al. ASH 2013;2013:89-105

# Sangre y Fe

Cada CH: 200-250mg de hierro



# Anemia ferropénica

## Diagnóstico laboratorio

↓ VCM (<76 fL), hipocromía

↓ Fe, ↓ Ferritina, y ↓ sat. Transferrina



# Anemia en inflamación: Etiopatogenia

Las infecciones, inflamaciones, neoplasias, dan lugar a  $\uparrow$  IL6, IL-1,  $\gamma$  IFN

Consecuencia:

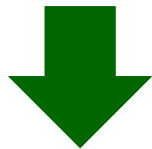
- 1) Inhibición de la hemopoyesis
- 2) Incremento de Hepsidina
- 2) Secreción inadecuada de EPO

# Inflamación

IL6



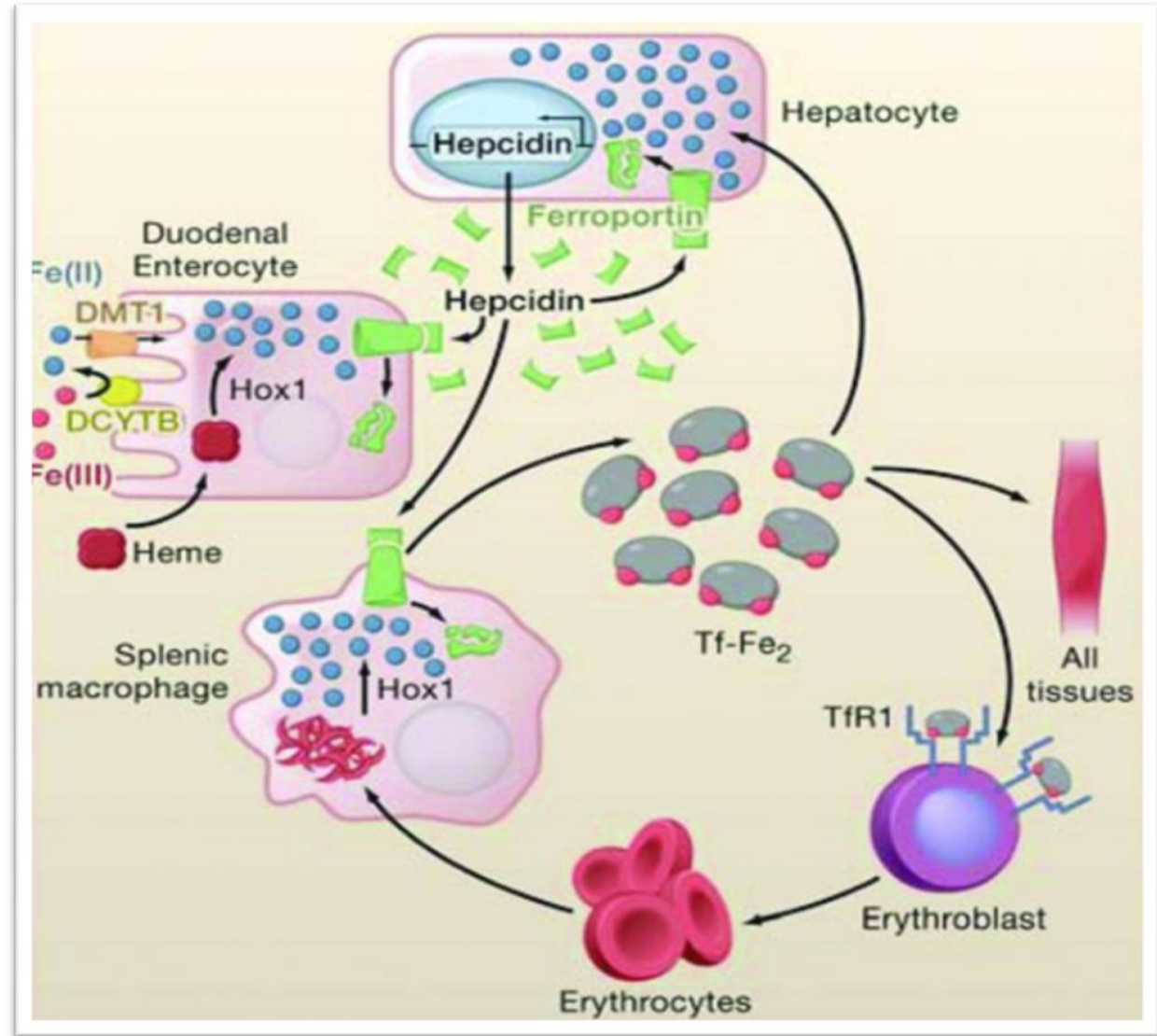
HEPCIDINA ↑



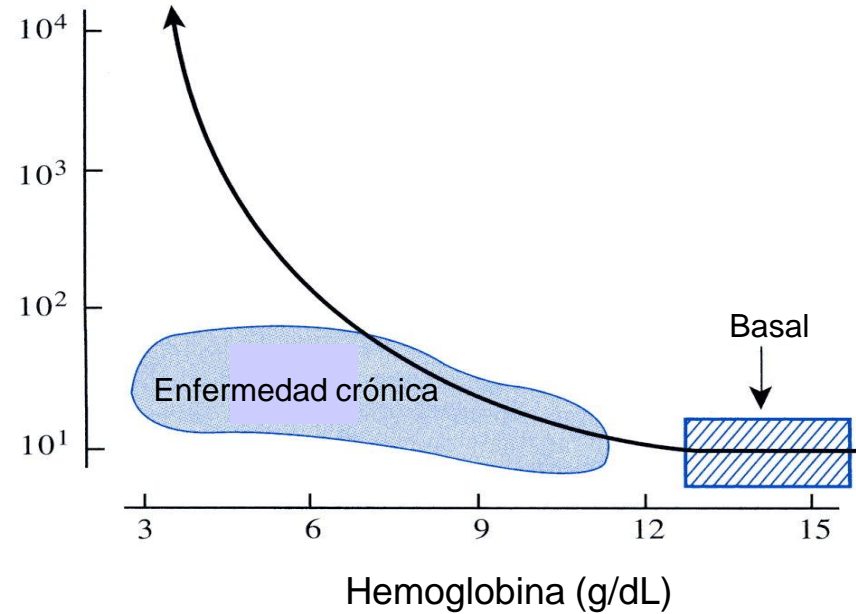
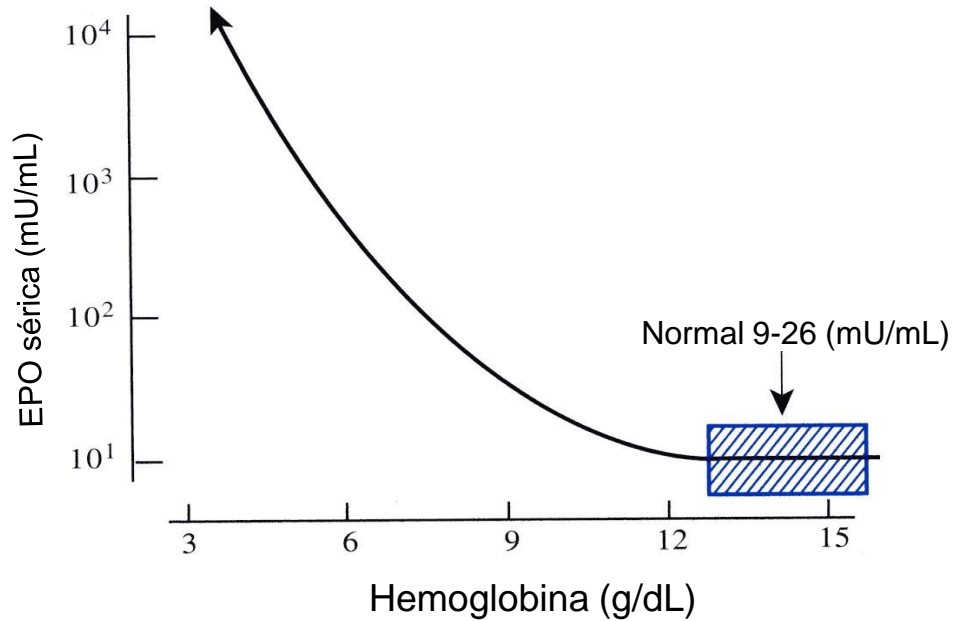
RESTRICCIÓN EN  
DISPONIBILIDAD  
DE HIERRO



Hipoferrremia



# Niveles de EPO sérica



# Anemia asociada a inflamación

## Diagnóstico

VCM normal (↓ en 30% de los casos)

Fe ↓, Ferritina ↑

**RsT/logFerritina <1** (anem ferropénica >2)

**Moltes Gràcies !!**

