

PROTOCOL D'ACTUACIÓ DAVANT DE ANÈMIA MICROCÍTICA

L'anèmia és l'alteració hematològica més prevalent en l'edat pediàtrica, sent la ferropènia la causa més freqüent.

L'anèmia no és una malaltia, sinó un signe d'un trastorn subjacent que s'ha d'estudiar.

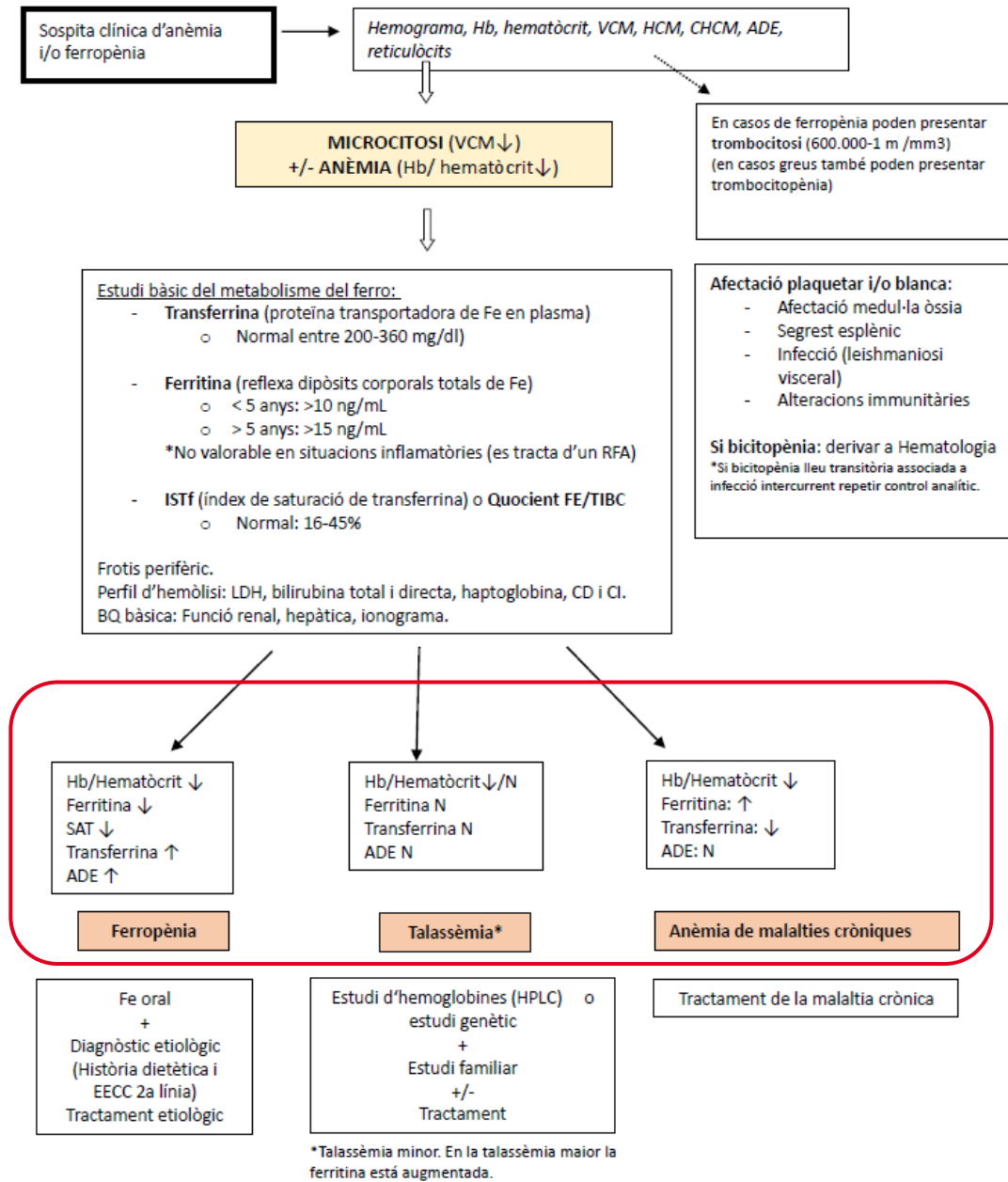
Clínica:

- Síntomes de síndrome anèmica: palidesa mucocutània, retard en el desenvolupament, astènia, irritabilitat, anorèxia, cefalea, taquicàrdia, buf cardíac...
 - o En general, els **nens i nenes amb anèmia crònica solen tenir poca simptomatologia** i aquesta és ben tolerada.
- Síntomes específics de ferropènia:
 - o Cabell fi i poc dens, ungles fràgils, quilitis angular.
 - o Pica: trastorn de conducta alimentària en el qual s'ingereixen de forma compulsiva substàncies no nutritives, amb tendència a menjar certes substàncies com terra (geofàgia) o gel (pagofàgia).
 - o Alteracions del desenvolupament cognitiu/motor/conducta, dèficit d'atenció.

Etiologia: La causa **carencial** és la més freqüent.

- En primer lloc, es important fer una entrevista dietètica. La ferropènia se explica amb molta freqüència per hàbits alimentaris no apropiats. Recordar que la lactància exclusiva perllongada afavoreix la ferropènia. El te impedeix una correcta absorció del ferro.
- Recordar interrogar sobre **patologia digestiva** (dolor abdominal recurrent, estancament pondoestatural, deposicions dispèptiques o diarreïques, sagnats digestius...) i **sagnats mucocutanis patològics** (explorar, sobretot, el sagnat menstrual en adolescents).
- De vegades una valoració de sang en femtes pot ser útil si es sospiten pèrdues per aquest nivell (pot ser falsament positiva si el pacient està prenent ferro oral

Algoritme diagnòstic d'anèmia microcítica



Tractament de l'anèmia ferropènica:

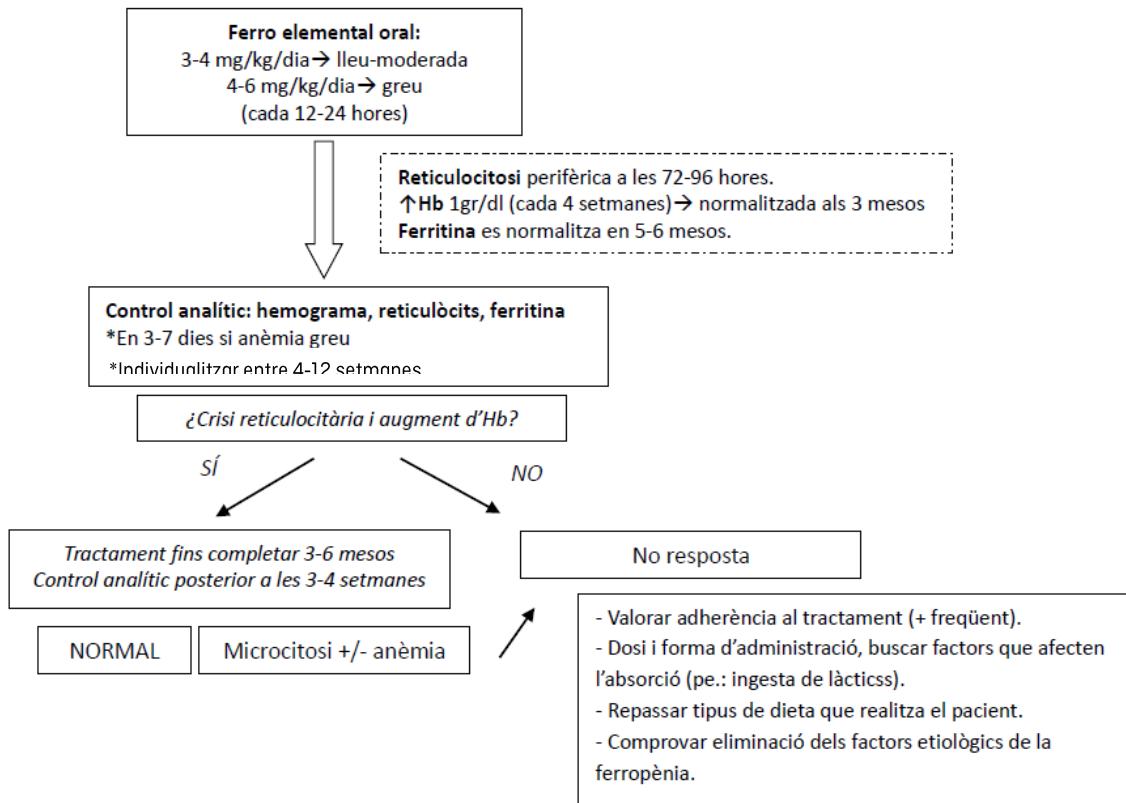
- Identificar i corregir la causa.
- **Dieta rica en ferro**, ingerir aliments que n'afavoreixin l'absorció (Vitamina C i àcid cítric) i evitar aquells que la dificultin (tanats, oxalats, evitar ingerir aliments rics en ferro juntament amb làctics)
- **Ferrotèrapia oral amb ferro elemental: FORMA FERROSA (Fe²⁺)** d'elecció.
 - o Dosi: **3-6 mg/kg/dia via oral** cada 12-24 hores durant 3-5 mesos (dosi màxima 150 mg/dia).
 - o Si només s'objectiva ferropènia sense anèmia, administrar dosis profilàctiques (2 mg/kg/dia).
 - o S'han de prendre en **dejú** (15-30 minuts abans de la ingesta i, a ser possible, amb vitamina C).
 - o Efectes adversos: dolor abdominal, nàusees, estrenyiment, diarrea, coloració fosca de les femtes, pigmentació dental (s'han de netejar les dents després de la ingesta. Si ja s'han pigmentat, eliminar amb bicarbonat).

NOM COMERCIAL	TIPUS DE FERRO	QUANTITAT DE FE ELEMENTAL
Glutaferro® suspensió	FERRÓS	Suspensió 30 mg/mL
Ferogradumet® comprimits*	FERRÓS	105 mg/comprimít
Tardyferon® comprimits*	FERRÓS	80 mg/comprimít
Ferbisol® càpsules*	FERRÓS	100 mg/càpsula >6 anys Es pot buidar el contingut de la càpsula i diluir-lo en aigua o suc de taronja.
Ferro sanol®*	FERRÓS	100 mg/càpsula >6 anys Es pot buidar el contingut de la càpsula i diluir-lo en aigua o suc de taronja.

*Finançat

En cas de mala tolerància a les sals ferroses, es pot pautar tractament amb altres formulacions de ferro com són les sals fèrriques: Ferplex® (30 mg de Fe elemental per ampolla), Lactoferrina®, o el ferro sucrosomial: Ferrosol®.

Algoritme de maneig del tractament amb ferro oral



Derivar al especialista si:

- Afectación de más de una serie.
- Resistencia a tratamiento oral.
- Recaídas repetidas.
- Sospecha de pérdidas hemáticas no identificadas.
- Anemia moderada-severa sin clara historia de causa nutricional.

Conclusions:

- L'anèmia ferropènica (inclús la greu) es pot tractar amb ferro oral de forma ambulatoria. Les primeres setmanes de tractament, s'ha de valorar la resposta terapèutica: clínica i analítica (hemograma, reticulòcits i ferritina).
- En una anèmia ferropènica que no respon a tractament amb ferro oral, el primer que s'ha de valorar és l'adherència al tractament. Posteriorment, revalorar la causa de l'anèmia.
- L'anèmia no és una malaltia, és un signe. S'ha de buscar l'etiologia d'aquesta anèmia per a realitzar un tractament òptim i prevenir recaigudes.