

ACOG – PRACTICE BOLETIN – The American College of Obstetricians and Gynecologist Women’s Health Care Physician – Vol 112 Nro 1
July 2008

Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologist Nro 95,
July 2008 - Anemia in Pregnancy

ANEMIA EN EL EMBARAZO

El nivel de anemia está definido por niveles de hemoglobina (Hb) y hematocrito (Ht) según el Centro de Control de Enfermedades (CDC). Menos de 11g de Hb/100cc y < 33% de Ht es considerada anemia. Un porcentaje algo menor son las cifras del 2do trimestre

CLASIFICACION

Según las CAUSAS pueden ser:

- a) Disminución de la producción de glóbulos rojos (GR)** siendo las más frecuentes la deficiencia de Fe, de vitamina B12 y ácido fólico, así como por disturbios y/o supresión de la médula ósea.
- b) Incremento de la destrucción de los GR** (anemias hemolíticas, talasemias, esferocitosis, etc).
- c) Pérdida de sangre** (hemorragias).

Según el VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VCM) de los GR

- a) **Microcíticas** (Anemias por deficiencia de Fe).
- b) **Normocítica** (Anemias por hemorragia).
- c) **Macrocíticas** (Anemias por déficit de ácido fólico, de vitamina B12).

RECOMEDACIONES y CONCLUSIONES

Basada en Buena Evidencia (Nivel A)

-La suplementación de Fe disminuye la prevalencia de anemia materna al nacimiento.

Basadas en limitada o inconsistente Evidencia Científica (Nivel B).

-La anemia por deficiencia de Fe se ha asociado con incremento del bajo peso al nacer, prematuridad y mortalidad perinatal.

-La anemia severa (< 6g Hb) se asocia con mala oxigenación con feto no reactivo, oligoamnios, vasodilatación cerebral y muerte fetal. La transfusión materna debe ser urgente.

Basadas por consenso u opinión de expertos (Nivel C).

-A todas las embarazadas se les debe realizar screening y a aquéllas con anemia por deficiencia de Fe, se les debe administrar Fe y otras vitaminas.

-Pacientes con anemia no debida a insuficiencia de Fe deben ser evaluadas.

-Falla en la respuesta a la terapia con Fe, debe generar una investigación adicional buscando causas tales como otras enfermedades, malabsorción o pérdida de sangre.

En SUMA: Embarazadas con anemia por deficiencia de Fe deberán ser tratadas con suplemento de Fe y vitaminas.
--

Dr. Haroldo Capurro

