

# Anemia grave en lactante de 2 años originaria de Pakistán

Helena Higuelmo Gómez, Laura Míguez Martín, Andrea Álvarez  
Álvarez, Sandra Rodríguez Fernández, Noelia Valverde Pérez, Ana  
González Acero.

**Residentes del Servicio de Pediatría del Hospital  
Universitario de Gijón.**

# ANEMIA: problema de salud pública

- 43% niños <5años (OMS)
- La mitad causada por ferropenia (forma más frecuente de malnutrición)
- En todo el mundo pero especialmente países de baja renta
- Mortalidad y morbilidad (retraso del crecimiento, del desarrollo cerebral, discapacidad...)

# ANEMIA: problema de salud pública

- En España, población de riesgo → niños procedentes de países de renta baja
- PANI (revisión 2016): hemograma, sideremia y ferritina

# NUESTRO CASO

- Niña de 2 años, procedente de Pakistán
- Lleva 2 meses en España
- Consultan en el C.S por astenia y palidez
  
- **Hemoglobina 2.6 g/dl, HTO 12%, VCM 63.1 fl, MCHC 21.6 g/dl**
  
- Es derivada al servicio de Urgencias de Pediatría desde donde se realiza ingreso y transfusión de hematíes

# NUESTRO CASO

- Estudio etiológico:
  - Ferropenia grave (**ferritina 0.5 ng/ml, hierro 10 microg/dl, I.S transferrina 1.7%**)
  - Función tiroidea, enfermedad celiaca, parásitos en heces, sangre en heces, estudio de malabsorción y ecografía abdominal fueron normales
- Factores de riesgo: dieta pobre en alimentos con hierro—hem y abundante chapati (contiene fitatos, quelantes del hierro)

# NUESTRO CASO

- Al alta se prescribe Fe y ácido fólico orales y modificaciones dietéticas
- Recuperación progresiva de hemoglobina (11.7 g/dl) y ferritina (25.1 ng/ml)
- Seguimiento ambulatorio durante 2 meses sin incidencias
- Se trasladan a otra comunidad

# DISCUSIÓN

- Pakistán, incidencia elevada (33% < 5 años)
- Asociada con:
  - Menores de 2 años
  - Bajo poder adquisitivo
  - Inseguridad alimentaria
  - Acceso limitado a alimentos ricos en hierro
  - Retraso del crecimiento y bajo peso

# DISCUSIÓN

- Este caso pone de manifiesto la importancia de realizar un cribado de anemia ferropénica a aquellos niños procedentes de lugares de riesgo
- La ausencia de otras alteraciones en el estudio y la mejoría con cambios dietéticos y suplementación de hierro apoya el diagnóstico de anemia ferropénica carencial
- No se investigaron los factores socio-económicos
- Es necesario un seguimiento a largo plazo para constatar que no aparecen nuevos datos que hagan revisar el diagnóstico



# Agradecimientos

- Dra Verónica García González, C.S Severo Ochoa
- Dra Cristina Molinos Norniella, Hospital de Cabueñes