

Hypochromní mikrocytární anemie - sideropenie

Doc. MUDr. Anna Jonášová, PhD

Nejčastější anemie

- Sideropenické anemie – nedostatek Fe (cca 30% všech anemií)

1. Kazuistika

Muž 52 let

- Z anamnézy

OA: dosud vážněji nestonal, 3 roky terapie hypertense, dyslipidemie

PA: řidič autobusu

RA: matka + 70 Ca mamy, otec + 80 CMP, bratr zdrav

Kuřák 20/den, alko pivo 1-2/den

Léky: Agen, hypolipidemikum

Subjektivní nález

- V posledních měsících lehce slabost, snadněji se unaví, je více spavý, poslední týdny si všímá námahové dušnosti, při chůzi do schodů do kopce musí odpočívat, jinak soběstačný, práci zvládá
- Lehce snížená chuť k jídlu, váhu si ale drží, má mírný sklon k zácpě, stolice je zcela bez příměsí, dyspepsie neguje
- Bolesti nemá, nejsou častěji infekty, nejsou žádné známky krvácení, trvale afebrilní

Objektivní nález

- Obézní, lehce bledý kolorit, v klidu eupnoe, lehce opocení
- Stav hydratace dobrý
- TK 105/60 P 100/min prav
- Hlava, krk bez patologií až na bledé sliznice, spojivky
- Dýchání čisté sklípkové, akce – tachykardie prav.
- Břicho měkké, nebol, bez hm. Rezistence
- DK bez otoků, bez varixů bez zánětu

Laboratorní nálezy

KO

- Leuko 9,0, ANC 6,7
- Ery 2,4
- Hb 88
- PLT 450
- MCV 70
- Diff zcela v normě
- Retikulocyty navýšení (25)

Laboratorní nálezy

Biochemie:

- Ionty v normě
- Renální fce, JT – v normě
- CB 66
- Albumin 35
- CRP 25
- Ferritin 6
- Fe 3,2

Diferenciální dg

- 52 muž s izolovanou mikrocytární anemií, známkami sideropenie
- Dif dg:
- **Sideropenická anemie**
- Nepravděpodobná hemoglobinopathie

Další vyšetření

- Stolice na OK- pozitivní
- Referován GE
- Gastroskopie bez patol, nálezu, drobná hiátová hernie
- Koloskopie TU sigmatu s křehkou lehce krvácející stěnou
- Histologie kolorektálnímu Ca
- CT- bez meta postižení

Sideropenie - etiologie

- **Zvýšená potřeba Fe s nedostatečnou kompenzací**
- **Zvýšené ztráty**
- **Snížený příjem či porucha absorpce**

Sideropenie – zvýšená potřeba

- Novorozeci a adolescence
- Těhotenství a laktace
 - Nízký socioekonomický stav a chudoba významně zhoršují prevalenci této formy anemie u určitých skupin obyvatelstva
- U nemocných dostávajících erythropoetiny (= funkční sideropenie)
- Akcelerovaná erythropoesa

Sideropenie – ztráty

- **Fyziologicky**
 - Menstruace, porod
- **Patologicky**
 - Chirurgické výkony
 - GIT ztráty
 - Hematurie, hemoptysa
- **Iatrogeně**
 - Časté odběry
- **Dárci**

Sideropenie - snížený přísun, porucha absorpce

- Vegetariani nebo obecně malnutrice
- Malabsorpční syndromy
 - Coeliakie a Crohnova choroba
- Po chirurgickém výkonu na žaludku či střevech - resekce
- Střevní parasitosa (ankylostomiasa)
- *Helicobacter pylori* infekce
- Autoimunní atrofická gastritida (nízká HCL)

Sideropenie

Klinické příznaky (I)

- Unava
- Snížená výkonnost
- Tachykardie
- **Kožní projevy**
- Snížené intelektuální schopnosti
- Dysfagie
- Deprese
- Zvýšená incidence infekcí

Sideropenie

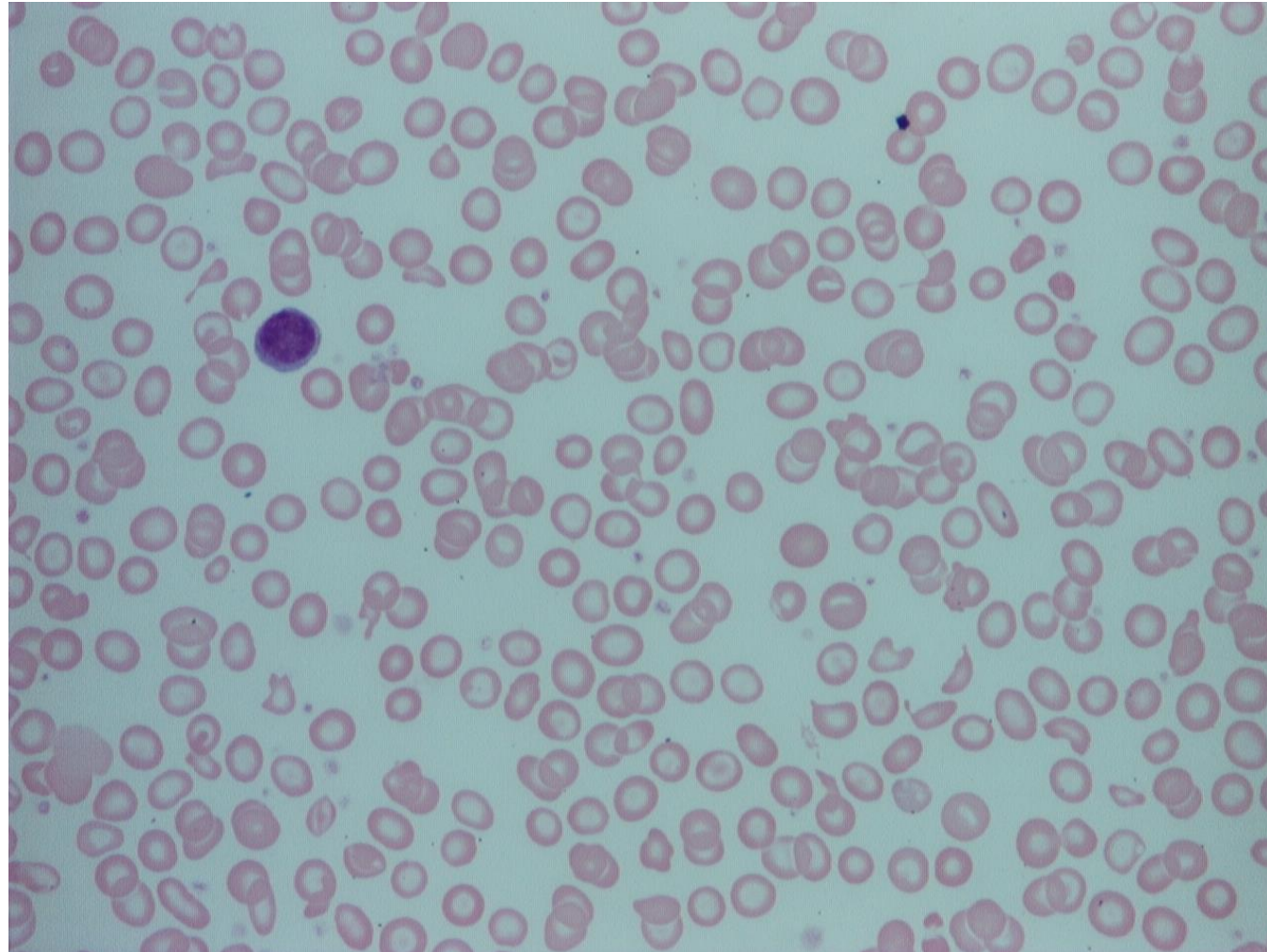
Klinické příznaky (II)



- Bledost kůže a sliznic
- Koilonychie
- Angulární cheilosa
- Rudý vyhlazený jazyk
- Glositida
- Padání vlasů (alopecia areata)

Diagnosa sideropenie nátěr periferní krve

Peripheral blood smear of a patient with severe iron deficient anaemia. Note the important **microcytosis** (compare red blood cells with lymphocyte) as well as **hypochromia**, target cells, and poikilocytosis.



Diagnosa sideropenie

Hypochromie, mikrocytosa

Diferenciální diagnosa mikrocytosy

- Sideropenie
- Thalassemie
- Haemoglobinopathie (E,C,CS, Lepore...)
- Anaemie chronických chorob
- Familiární sideroblastická anaemie
- Různé (př. otrava olovem)

Diagnosa sideropenie – laboratorní testy

- Sérové Fe
- Transferrin
- Vazebná kapacita
- Saturace transferinu

Nejdůležitější je hladina **sérového ferritinu** a
solubilního transferinového receptoru

Další vyšetření

- **Závisí na anamnése a symptomatologii:**
 - 1. Okultní krvácení**
 - 2. Gastrointestinální vyšetření – endoskopie**
 - 3. Gynekologické vyšetření**

Terapie

- **Preparáty Fe (100 mg-200mg/den)**
- **Délka podávání se vztahuje k trvání příčiny a hloubce sideropenie**
- **V případě intolerance či poruše absorpce se aplikuje Fe parenterálně**
- **IV aplikace**