

ХИПТОХРОМНА АНЕМИЈА

Проф. Слободан Јанковић

- Дневно се уноси око 10-15мг Fe^{2+}
- Апсорбује се 10% унете количине
- Апсорпција: у желуцу, дуоденуму и јејунуму
- Гвожђе везано за хем се боље апсорбује (10-20%) од гвожђа у другом облику

- Дневно се губи само 1mg гвожђа ексфолијацијом
- Просечан месечни губитак крви менструацијом је 50ml, или око 0,7mg Fe/дан (за период од 30 дана)
- У трудноћи потребе за гвожђем расту на 2-5mg/дан, па треба применити препарате гвожђа

УЗРОЦИ ХИПОХРОМНЕ АНЕМИЈЕ

- * крварење
- * хронична употреба аспирина
- * ометена апсорпција
- * хемоглобинурија

СИМПТОМИ

- ♦ лако замарање
- ♦ тахикардија
- ♦ палпитације
- ♦ тахипнеа
- ♦ гладак језик
- ♦ прскотине на ноктима
- ♦ хеилоза
- ♦ дисфагија због настанка залистака у једњаку (Пламер-Винсонов синдром)
- ♦ пика (pica)

ЛАБОРАТОРИЈСКИ НАЛАЗИ

- ❖ У почетку снижење феритина испод $30\mu\text{g/L}$ и пораст капацитета серума да веже гвожђе (TIBC)
- ❖ Касније пад серумског гвожђа испод $5,4\mu\text{M/L}$ и сатурација трансферина испод 15%
- ❖ На крају смањење запремине еритроцита (MCV), анизоцитоза, поикилоцитоза
- ❖ ОБАВЕЗНО ОТКРИТИ ИЗВОР КРВАРЕЊА!

ЛЕЧЕЊЕ

- **ОРАЛНО** - FeSO_4 , 325mg/8h, што је укупно 180mg Fe 'дневно; од тога се апсорбује око 10mg
- Постепено повећавати дозу оралног гвожђа због тегоба у желуцу
- Гвожђе узимати са храном или пре спавања на празан желудац
- За 2 месеца се коригује анемија, али се орална примена гвожђа наставља још 3 месеца, да се попуне депои

ЛЕЧЕЊЕ

- ПАРЕНТЕРАЛНО Fe се примењује када орални унос није могућ, или се не подноси
- Fe-декстран (i.v.) може изазвати анафилактичку реакцију
- Na-Fe-глюконат (i.v.) се боље подноси
- Парентерално се примењује укупна потребна количина гвожђа одједном
- Примењује се 1mg гвожђа за сваки милилитар смањења запремине еритромасе + 1г за депое