Corrección de las Anemias de menos de 5 gramos por medio de Transfusión

Víctor E. Alvarez Porras * Miguel A. Martínez Aguilar *

La presente comunicación tiene por objeto hacer una evaluación de la corrección de las anemias menores de 5 gramos que se han atendido en el HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS, en los primeros cinco años de su fundación. Se buscó su etiología hasta donde fue posible y se emplearon métodos coadyuvantes de tratamiento. Así vemos como además de la transfusión, fue necesario utilizar hierro dextrano y en aquellos casos de etiología parasitaria, se desparasitó al niño para consolidar los resultados.

MATERIAL Y METODOS

Para el presente estudio se tomaron 150 expedientes de niños que fueron hospitalizados con Dx. de ANEMIA SEVERA, los cuales comprendían a niños de meses hasta los 13 años de edad que es considerada edad pediátrica en dicho Centro.

Cuadro N° 1

E D A D		
0	a 30 meses.....	53 niños
31 meses	a 7 años.....	60 niños
	más de 7 años.....	

Los métodos para evaluar el grado de anemia fueron: microhematocrito, etc.

PROCEDENCIA

Debido a la gran incidencia de parasitosis y desnutrición con que cuenta el país, vemos como en nuestro estudio están representadas las provincias del mismo; así tenemos que la Provincia de San José con 45 casos, es la de principal procedencia, en cambio Cartago y Heredia únicamente con dos; esto puede ser debido a que cuentan con Hospital propio y estos casos no son referidos, sino tratados en sus propios centros.

* Hospital Nacional de Niños.

Cuadro N° 2

PROCEDENCIA	
San José	45 casos
Limón	35 "
Puntarenas	35 "
Alajuela	20 "
Guanacaste	11 "
Heredia	2 "
Cartago	2 "
TOTAL	<u>150 casos</u>

Cuadro N° 3

SEXO	
Masculinos	94
Femenino	56

Estos niños fueron de ambos sexos, habiendo un predominio del sexo masculino en relación al femenino. El grado de nutrición con que ingresaron al Hospital fue variado pero encontrando la mayor incidencia entre el 2° y 3° grado de desnutrición, pero existiendo también una proporción aceptable de niños eutróficos que también requirieron de transfusión por su exigua cifra de Hb.

Cuadro N° 4

NUTRICION	
EUTROFICOS	19
DESNUTRICION I	25
DESNUTRICION II	55
DESNUTRICION III	<u>51</u>
TOTAL	150

ETIOLOGIA

De los 150 niños estudiados vemos que la incidencia de lactantes es de la tercera parte en relación al total, probablemente, este número tan elevado nos dará la clave de una doble etiología que irá en relación a su grado de nutrición por parte y por otro lado a la

parasitosis intestinal que fue encontrada, así vemos que la amplia mejoría nos muestra anquilostomiasis en una proporción de más del tres cuartos de los casos, lo que confirma los hallazgos frecuentes de las anemias severas que se encuentran en nuestro país.

Cuadro N° 5

ETIOLOGIA	
ANQUILOSTOMIASIS	115
Anemia drepanocítica	1
Anemia refractaria	1
Secuelas de P. C. I.	1
Atelectasia pulmonar	1
Melena	1
Meningitis purulenta	1
CAUSA DESCONOCIDA	6
TOTAL	150

TRATAMIENTO

Tal como lo mencionamos al comienzo de esta comunicación, el tratamiento se llevó a cabo principalmente por medio de transfusión en su distintas fracciones, así vemos de G. R. E., se utilizó en 118 niños; sangre total en 30 y hubo dos casos que no recibieron ningún tratamiento y fallecieron. Además como medida coadyuvante principal se administró hierro dextrano a 96 pacientes.

Cuadro N° 6

TRATAMIENTO	
G. R. E.	118
G. R. E. más sangre T.	16
Sangre T.	30
Transf. más Fe oral	31
Inferón	96
Inferón más Fe. oral	10
Sin Hierro	13
SIN TRATAMIENTO	2

Como puede notarse por el cuadro anterior, el tratamiento a base de sangre fue complementado en diversas formas en la mayoría de los casos excepto en 13 que únicamente requirieron de la transfusión. Al ingreso al Hospital, estos niños tenían un promedio de Hb. de 3.44 Gm., siendo el menos de ellos de 1 Gm. Cuando fueron dados de alta el promedio de Hb., fue de 8.1 Gm., lo que se consideró, que aunado al hierro parenteral, alcanzaría cifras satisfactorias al terminar de actuar el hierro administrado en el servicio durante su internado. El tiempo de internamiento de estos niños, fue de 3 días para el de menor estancia y de 101 para el de mayor dando un promedio entre todos de 23.63 días.

Cuadro N° 7

CIFRAS DE Hb.

Hb. al ingreso	3.44
Hb. al alta	8.1

Cuadro N° 8

COMPLICACIONES

Tras. 24 horas de la transfusión NINGUNA.
 Después de 24 horas de la transfusión 1 desn. III TROMBOSIS M.I.D.
 10 días después.
 1 desn. III FLEBITIS
 20 días después.

Como vemos en el cuadro anterior se presentaron únicamente dos complicaciones vasculares en dos niños desnutridos, motivo por el cual no podemos achacar a la transfusión estas complicaciones, ya que es conocida la desnutrición perse como en ocasiones produce enfermedad tromboembólica que podría ser lo que se produjo en los dos casos mencionados.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se estudian 150 niños portadores de anemia severa que ingresaron al H. N. N., en los últimos 5 años, siendo 94 hombres y 56 mujeres cuyas edades fluctuaron de 3 meses hasta 13 años de edad. Recibieron como tratamiento sangre y hierro parenteral y oral. Dos de ellos mostraron complicaciones vasculares a los 10 y 20 días después de la transfusión. Del estudio anterior podemos deducir que el tratamiento de la anemia severa en los niños se corrige en forma satisfactoria por medio de la transfusión, pero debido a las cifras de Hb. que se alcanzan con las cantidades clásicas, consideramos necesario, en algunos casos, complementarla con Hierro Dextran, para complementar el tratamiento y alcance las cifras satisfactorias para su recuperación total.

ERGEBNISS UND ZUSAMMENFASSUNG

Man studierte schwere Anemie in 150 Faell en bei Kindern, die in den letzten 5 Jahren im H.N.N. eingeliefert wurden. Es handelte sich um 94 Knaben und 56 Meadchen im Alter von 3 Monaten bis 13 Jahren. Man behandelte diese Kinder mit Bluttransfusionen und per os verabreichten oder muskulaer injizierten Eisenpraeparaten. Bei 2 Faellen beobachtete man nach vorgenommenen Bluttransfusionen bedenkliche Erscheinungen des Blutgefaesssystem zwischen den 10. und 20 Tag. Nach vorhergegangenen Studien laesst sich ersehen, dass sich Schwere Anemie mit gutm Erfolg mit Bluttransfusionen beeinflussen laesst. Dies bezieht sich aber lediglich auf die ersielten Hb. Werte, welche auf normale Werte anstiegen. In einigen Faellen erwaegte man zusetzlich Fe Dextran zu verabreichen, um befriedigende Hb. Werte und soine voellige Heilug zu erriechen.

SUMMARY AND CONCLUSIONS

We studied 150 children, 94 boys and 56 girls, patients of the H.N.N. during the last five years. They were from 3 months to 13 years old. They got treatments with blood transfusion, and they got injected and swallowed iron preparations. Two of them showed complications of the vascular system during the 10th and 20th day after the transfusion. We can say that before the study the treatment of maling anemia can be influence satisfactory with transfusions, but this result points only to the HB values, which reached the clasical level. For this reason we completed in some a cases with Fe Dextran for getting the satisfactory values and so the total recuperation.

BIBLIOGRAFIA

- 1—BRISE and HALLBERG: TERAPEUTICA DE LA SIDEROPE-
NIA, Acta Med. Scand. Suple 376. 1962.
 - 2—CECIL and Loeb. TRATADO DE MEDICINA INTERNA 1058
64 1968. Ed. Interam.
 - 3—CONN F.H. TERAPEUTICA 1963. 189-190 SALVAT.
EL MANUAL MERCK 1054 - 1968.
 - 4—FERROTERAPIA EN EL PASADO. Dr. Med. Antoinette Stet-
tler-S char Berna (Suiza).
 - 5—HARRISON T.R. PRINCIPLES FO INTERNA MEDICINE 1172
1958 Mc. Graw Hill.
 - 6—LA TERAPEUTICA SIDEROPENICA. Documenta Geigy 1969.
 - 7—NELSON. TRATADO DE PEDIATRIA 1198 1200 II tomo
1967 Salvat Ed.
 - 8—SMITH C. BLOOD DISEASES OF INFANCY AND CHILD-
HOOD. 75-83 1960 C.V. Mosby.
 - 9—SYLVER H.: MANUAL DE PEDIATRIA. 344 1964. Ia. Ed.
El Manual Moderno.
 - 10—WINTROBE M. Hematología Clínica 431 - 467 1961 Inter-
Médica.
-