

# ΑΝΑΙΜΙΑ

Η αναιμία είναι η συχνότερη αιτία προσέλευσης ενός ασθενούς στον αιματολόγο. Η αναιμία δεν είναι νόσος αλλά ένα εργαστηριακό και κλινικό εύρημα που μπορεί ν' αντανακλά πολλά και ποικίλα νοσήματα. Ως αναιμία ορίζεται η παρουσία αιμοσφαιρίνης στους άντρες < 13.5 g/dl και στις γυναίκες <12 g/dl. Η διαγνωστική προσέγγιση της αναιμίας ξεκινάει από τους ερυθροκυτταρικούς δείκτες (MCV, MCH, MCHC) και χαρακτηρίζεται μικροκυτταρική-υπόχρωμη, ορθοκυτταρική-ορθόχρωμη ή μακροκυτταρική.

## ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΑΝΑΙΜΙΑΣ

Οι συχνότερες αιτίες μικροκυτταρικής αναιμίας είναι η σιδηροπενική αναιμία, τα μεσογειακά σύνδρομα, η σιδηροβλαστική αναιμία και η αναιμία της χρόνιας νόσου.

Στην ορθόχρωμη αναιμία μετράμε τα δικτυερυθροκύτταρα που αποτελούν τα πρώιμα ερυθροκύτταρα που παράγονται από τον μυελό των οστών. Αν δεν παράγονται δικτυοερυθροκύτταρα μπορεί να έχουμε νεφρική νόσο, ηπατική νόσο, ενδοκρινολογία, χρόνια φλεγμονή. Αν τα δικτυερυθροκύτταρα είναι υψηλά η διάγνωση στρέφεται στις αιμολυτικές ή τις μεθαιμορραγικές αναιμίες. Αν δεν υπάρχει αίτιο της αναιμίας μετά από έλεγχο των ανωτέρω νοσημάτων οφείλουμε να προχωρήσουμε σε μυελόγραμμα για ύπαρξη νόσου του μυελού των οστών.

Οι μακροκυτταρικές αναιμίες συχνά οφείλονται σε έλλειψη της B12 ή του φυλικού οξέως. Σε αυτές τις περιπτώσεις υπάρχει χαρακτηριστική εικόνα του μυελού των οστών. Σπανιότερες αιτίες αποτελούν ο χρόνιος αλκοολισμός, ο υποθυρεοειδισμός η ηπατική νόσος και οι αιμολυτικές κρίσεις.

## Συμπτώματα

Τα συμπτώματα είναι ανάλογα της βαρύτητας της αναιμίας αλλά και της ταχύτητας εγκατάστασης αυτής. Κλινικά μπορούμε να δούμε ωχρότητα δέρματος και επιπεφυκότων. Οφείλουμε να προχωρήσουμε σε πλήρη κλινική εξέταση του αρρώστου μια και συχνά η αναιμία είναι εκδήλωση πολλών διάφορων νοσημάτων

## Γενική αίματος και περιφερικό επίχρισμα

Οι δύο αυτές εξετάσεις αποτελούν την βάση πάνω στην οποία κατατάσσουμε την αναιμία και προχωράμε στις αντίστοιχες εξετάσεις.

## Εξέταση του μυελού των οστών

Αποτελείται από το μυελόγραμμα, τη χρώση σιδήρου, την οστεομυελική βιοψία και ενίοτε τον καρυότυπο των κυττάρων του μυελού των οστών. Δεν είναι απαραίτητη σε κάθε μορφή αναιμίας και η απόφαση για εξέταση του μυελού των οστών πρέπει να λαμβάνεται με σύνεση.

## Επιπρόσθετες Εξετάσεις

Φερριτίνη, Σιδηρος ορού, TIBC, B12, φυλικό οξύ, ηλεκτροφόρηση αιμοσφαιρίνης, ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων, επίπεδα τρανσφερίνης ορού, προσδιορισμός G6PD, άμεση και έμμεση Coombs, έλεγχος νεφρικής και ηπατικής λειτουργίας, έλεγχος θυρεοειδούς, έλεγχος για χρόνια λοίμωξη ή φλεγμονώδη νόσο.