



# Protocol clinic standardizat pentru medicții de familie **Anemia fierodeficitară la adult**

**Anemia fierodeficitară** face parte din grupul de anemii prin dereglerarea de formare a eritrocitelor în care are loc deficitul de sinteză a hemoglobinei ca rezultat al scăderii cantității totale a fierului din organism.

Codul bolii (CIM 10): D50

## Clasificarea AF după gradul de anemizare

- Gradul I – conținutul hemoglobinei 91-110 g/l
- Gradul II – conținutul hemoglobinei 71-90 g/l
- Gradul III – conținutul hemoglobinei < 71 g/l

## Clasificarea AF în funcție de stadiile evolutive ale deficitului de fier

Stadiul deficitului de fier	Nivelul feritinei serice	Fierul seric	Conținutul hemoglobinei
Deficit prelatent	Redus	În normă	În normă
Deficit latent	Redus considerabil	Redus	În normă
Anemie cu deficit de fier	Foarte redus	Redus	Scăzut (anemie)

## Factorii de risc

- Conținut insuficient de fier în produsele alimentare consumate
- Solicitări crescute ale organismului în fier (sarcina și lactația, perioada de adolescentă)
- Sîngerări gastrointestinale (ulcer gastric și duodenal, hernie hiatală, gastrită erozivă, polipoză, colită ulceroasă, cancer al stomacului sau al colonului, hemoroizi etc.)
- Menoragii, metroragii
- Donare sistematică de sânge
- Tulburări de hemostază
- Dereglare a absorbției fierului (rezecție vastă a intestinului subțire în regiunea proximală, sindrom de malabsorbție, enterită cronică, hipotransferinemie)

## Grupul de risc de dezvoltare al deficitului de fier

- adolescenți
- femei cu polimenoree și metroragii
- gravide

- persoane cu:
  - boală ulceroasă
  - hernie hiatală, enterită cronică
  - colită ulceroasă
  - polipoză
  - hemoroizi
  - rezecția stomacului și sectorului proximal al intestinului subțire

## Screening

Identificarea valorilor scăzute ale hemoglobinei, eritrocitelor și deficitului de fier tisular:

- analiza generală a sîngelui cu trombocite și reticulocite
- Fe seric și feritina în ser

## Se vor efectua:

- persoanelor din grupul de risc - o dată la 6 luni
- gravidelor – analiza generală a sîngelui și feritina în ser, o dată la 3 luni

## Profilaxia primară

### Persoanelor din grupul de risc

- administrarea preparatelor de fier bivalent pe cale orală, cîte 1 comprimat de 2-3 ori în săptămînă, pe durata persistării cauzei deficitului de fier

### Gravidelor

- administrarea preparatelor de fier bivalent pe cale orală, începînd cu 10<sup>a</sup> -12<sup>a</sup> săptămînă de sarcină, cîte 1 comprimat de 2 ori în zi, pe tot parcursul sarcinii și primele 6 luni de lactație

## Criteriile de diagnostic în AF

### Anamneza

- Depistarea următoarelor semne clinice:

#### sindrom anemic

- slăbiciune
- fatigabilitate
- dispnee la efort fizic
- vertige
- palpitații

#### sindrom sideropenic

- piele uscată
- unghii fragile
- fisuri calcanee
- stomatită angulară
- disfagie sideropenică
- gusturi și miroșuri perverse numite „pica chlorotica” – bolnavii au dorința de a mîncă cretă, pămînt, carne crudă, aluat, sare, lemn ars etc., preferă miroș de benzină, acetonă.

- Determinarea caracterului alimentării

- Identificarea prezenței/absenței:

- sîngerărilor gastrointestinale
- tulburărilor de hemostază
- intervențiilor chirurgicale în antecedente

- Identificarea:

- ritmului de creștere la adolescenți
- prezenței polimenoreei la fete
- prezenței meno- metroragiilor la femei
- numărului de sarcini și intervalului între ele

## Examenul fizic

### Semne clinice ale sindromului anemic

- paliditate a tegumentelor
- tahicardie
- suflu sistolic la apex

### Semne clinice ale sindromului sideropenic

- piele uscată
- unghii fragile care se stratifică, pot fi strii longitudinale
- păr fragil
- stomatită angulară
- fisuri calcanee

## Investigațiile paraclinice pentru determinarea AF

### Investigația

- Analiza generală a sîngelui cu trombocite și reticulocite, cu aprecierea morfologiei eritrocitelor
- Determinarea fierului seric
- Determinarea feritinei în ser

### Rezultatul investigației

- ⇒ ● Micșorarea conținutului de hemoglobină și a numărului de eritrocite, microcitoză și hipocromie
- ⇒ ● Fierul seric redus confirmă anemia fierodeficitară, iar în cazurile de hemoglobină în normă – determină deficitul de fier în stadiul latent
- ⇒ ● Feritina în ser redusă confirmă deficitul de fier tisular; în cazurile cu hemoglobină în normă permite diagnosticarea precoce a deficitului de fier (stadiul prelatent)

## Investigațiile paraclinice pentru determinarea cauzei AF

- Examinarea fecalelor la hemoragie occultă
- Examinarea fecalelor la helminți
- Radioscopia stomacului cu pasaj pe intestinul subțire
- Irrigoscopia

- Rectoromanoscopia
- Fibrogastroduodenoscopia
- Fibrocolonoscopia
- Consultația ginecologului (pentru femei)

## Criteriile de spitalizare a pacienților cu AF

- ✓ Conținutul hemoglobinei mai jos de 70 g/l (anemie de gradul III) la persoanele cu vîrstă de peste 60 ani
- ✓ Conținutul hemoglobinei mai jos de 70 g/l la pacienții cu maladii concomitente grave ale sistemului cardiovascular, respirator etc.
- ✓ Dificultăți în stabilirea diagnosticului
- ✓ Dereglarea absorbției, intoleranța digestivă majorată la preparatele de fier perorale (se vor spitaliza numai în Centrul Hematologic al IMSP Institutul de Oncologie)

## Tratamentul

- ✓ Principiile de tratament ale AF în condiții de ambulator și staționar sunt identice.
  - ✓ Scopul tratamentului AF constă în normalizarea conținutului hemoglobinei, numărului de eritrocite și restabilirea rezervelor de fier în țesuturi (normalizarea feritinei).
  - ✓ Se recomandă preparate pentru utilizare pe cale orală care conțin fier bivalent în comprimate:
    - sorbifer durulex sau
    - sulfat fieros sau
    - clorură de fiercîte un comprimat de 2 ori în zi, cu 30-40 minute pînă la masă, cu 100 ml de apă sau suc (nu se recomandă cu ceai, cafea, lapte deoarece inhibă absorbția fierului) pînă la normalizarea conținutului hemoglobinei.
  - ✓ După normalizarea hemoglobinei tratamentul va fi prelungit în aceeași doză timp de 4-6 luni (pînă la normalizarea feritinei)
  - ✓ În cazurile cînd cauza deficitului de fier persistă (hernie hiatală, colită ulceroasă, menoragii, hemoroizi etc.) se recomandă administrarea a 2-3 comprimate ale unui preparat de fier pe săptămînă, pe tot parcursul menținerii factorului etiologic.
  - ✓ Preparatele de fier pentru utilizare parenterală se folosesc în cazuri excepționale:
    - intoleranța digestivă majorată la preparatele de fier pe cale orală
    - deregarea absorbției fierului
- Se administrează numai după recomandarea hematologului în staționarul hematologic din cauza iminenței de complicații severe.

## Profilaxia secundară

După finisarea tratamentului AF cînd sursa de hemoragie cronică nu este lichidată, se administrează preparatele de fier bivalent pe cale orală, cîte 1 comprimat de 2-3 ori în săptămînă, atît timp cît persistă cauza dezvoltării deficitului de fier.

## Supravegherea pacienților

- Pacienții se vor afla în supravegherea medicului de familie
- Analiza generală a sîngelui, fierului seric, (feritinei – la posibilitate) se va efectua în primii 2-3 ani, o dată la 6 luni

Abrevieri folosite în document:

AF – anemia fierodeficitară

