

## ESTUDIO DE LA ANEMIA EN LOS ANCIANOS

Muñoz JA<sup>a</sup>; Cos MC<sup>a</sup>; Risueño CE<sup>b</sup>; Bengochea ML<sup>a</sup>; Barcena R<sup>a</sup>; Hdez Alfaro MJ<sup>c</sup>; Santos L<sup>c</sup>; Uribe L<sup>c</sup> y Rdguez Martorell FJ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hematología H.U. "Puerta del Mar" de Cádiz; <sup>b</sup> Bióloga. IES "Fuerte de Cortadura" de Cádiz. <sup>c</sup>, TEL S Hematología H.U. "Puerta del Mar" de Cádiz

**Introducción:** El incremento en la esperanza de vida de la población española ha traído consigo el desarrollo, cada vez mayor, de la geriatría y en esta población la anemia es una patología frecuente, por ello presentamos el estudio que hemos realizado desde mayo/06 y cuyos objetivos son a) establecer los valores de normalidad en la población de edad superior a 65 años que hemos tomado como definitoria de ancianidad así como el límite de anemia, establecido en 12,5 g/dl (V) y 11 g/dl (M). b) Establecer puntos de corte de diversos parámetros biológicos implicados en las anemias tales como la concentración hemoglobínica de los reticulocitos (Ret-He); ferritina, receptor soluble Trf y Eritropoyetina (EPO) y c) estudiar la incidencia de la anemia en los ancianos así como los tipos de anemias.

**Material y métodos:** El estudio se ha realizado en dos grupos de pacientes, un grupo de 324 ancianos (170 varones y 154 mujeres) a los que se solicitó hemograma y metabolismo del hierro como parte del examen de salud anual de su CAP y a los que se realizó reticulocitos, haptoglobina, factores madurativos y eritropoyetina. Un segundo grupo constituido por 214 pacientes (98 varones y 116 mujeres) a los que se solicitó estudio de anemia desde diversos Servicios del Hospital y a los que se determinó hemograma con frotis y reticulocitos, metabolismo del hierro, factores madurativos, haptoglobina y EPO, así como las pruebas necesarias para su diagnóstico

**Resultados:** Los valores de normalidad no difieren de los encontrados en la población adulta. Los puntos de corte obtenidos para la definición de ferropenia han sido: Ret-He 27 pg; Ferritina <15 ng/ml; Índice Receptor TRF/Log Fta 1,90 (Anemia de trastorno crónico). Los límites de normalidad para la vit B12 fueron de 200 pg/ml y de los folatos eritrocitarios 175 ng/ml. Los valores de normalidad para la EPO<sub>Obs/Esp</sub> fueron de 1 ± 0,2. Hemos detectado 22 casos (16 varones y 6 mujeres) con anemia (6.8%) dentro del grupo control y la distribución de los tipos de anemia ha sido: 34 % de anemias ferropénicas; 19 % de ATC; 15% ATC + ferropenia; 8% déficit de vit. B<sub>12</sub>; 6% déficit combinado de vit B<sub>12</sub> y hierro; 9% de anemia del anciano (diagnóstico de exclusión) y 9% otros tipos.

**Conclusiones:** 1) La anemia del anciano es frecuente y conveniente estudiar para instaurar un adecuado tratamiento ya que el descenso de Hb provoca un empeoramiento de la calidad de vida de los ancianos. 2) No tenemos definidos los límites de edad ni el nivel de Hb para definir la anemia del anciano y son necesarios más estudios para alcanzar unos límites de amplia aceptación. 3) La anemia ferropénica sigue siendo mas frecuente en las mujeres y la anemia de trastorno crónico en los hombres. 4) La anemia del anciano sigue siendo un diagnóstico de exclusión y es necesario tener establecido protocolos de estudio para definir adecuadamente esta anemia. 5) La anemia puede obedecer a varios factores y coexistir dos o mas tipos de anemias.