



**SOLUCIONARIO**  
**PREGUNTAS DEL MES**  
**(FEBRERO)**

**1) La prueba analítica que mejor diferencia una anemia ferropénica de una anemia de enfermedad crónica, es:**

- a) Sideremia.
- b) Saturación de la transferrina.
- c) TIBC (capacidad total del transporte de hierro).
- d) Transferrina sérica.



**e) Ferritina sérica.**

**2) En relación con el diagnóstico de las anemias microcíticas, ¿cuál de las afirmaciones siguientes es FALSA?**



**a) Tanto en la anemia ferropénica como en la de trastornos crónicos la ferritina está disminuida.**

b) En la b-talasemia el número de hematíes suele estar normal o elevado.

c) La microcitosis es menos acentuada en la anemia de trastornos crónicos.

d) En la anemia sideroblástica hay un aumento de los depósitos de hierro en el organismo.

e) En la anemia ferropénica siempre hay que buscar la causa del déficit de hierro.

**3) Un diabético mal controlado presenta una anemia moderada, ligeramente microcítica y normocrómica. Los reticulocitos están discretamente disminuidos; la sideremia y la transferrinemia descendidas; la ferritina elevada. ¿Qué tipo de anemia presenta con mayor probabilidad?**

- a) Ferropénica crónica.
- b) Ferropénica por pérdidas recientes.
- c) Sideroblástica.



**d) Asociada a enfermedad crónica.**

- e) Hemolítica crónica.

**4) Paciente que presenta anemia de 10 g de Hb, hierro sérico de 30 microg/dl (valores normales 50a 150) y TIBC (capacidad de transporte del hierro) de 200 microg/dl (valores normales 250 a 370). Con mayor probabilidad se trata de una anemia:**

- a) Ferropénica.



**b) De trastornos crónicos.**

- c) Sideroblástica.
- d) Embarazo.
- e) Ingesta de quelantes.