



**SOLUCIONARIO**  
**PREGUNTAS DEL MES**  
**(MARZO)**

**1) Una mujer de 68 años, sin aparentes factores de riesgo cardiovascular, ingresa en la Unidad Coronaria del Hospital por un cuadro agudo de cardiopatía isquémica. En la analítica realizada a su llegada se objetiva una anemia (Hb 8gr/dl) previamente no conocida. En este caso, la actitud más adecuada con respecto a la anemia es:**

a) Actitud expectante, ya que sólo se debe transfundir la anemia sintomática.



**b) Transfundir hematíes.**

c) Transfundir sangre total.

d) Instaurar tratamiento con eritropoyetina.

e) Administrar hierro intravenoso.

**2) Los cuerpos de Howell-Jolly, son inclusiones eritrocitarias de fragmentos nucleares y se observan en:**



**a) Asplenia.**

b) Mielofibrosis.

c) Leucemia linfática crónica.

d) Déficit de G6PD.

e) Intoxicación por plomo.

**3) El diagnóstico de la anemia hemolítica se realiza gracias a cinco signos biológicos característicos: elevación de los reticulocitos, hiperregeneración eritroblástica, hiperbilirrubinemia no conjugada, incremento de la láctica deshidrogenasa sérica (LDH) y descenso de la haptoglobina. ¿Cuáles de estos signos biológicos pueden observarse también en las pérdidas de sangre por hemorragia?:**

- a) Descenso de la haptoglobina e hiperregeneración eritroblástica.
- b) Elevación de LDH y bilirrubina no conjugada.



**c) Hiperregeneración eritroblástica y elevación de la cifra de reticulocitos.**

- d) Elevación de la bilirrubina no conjugada y descenso de la haptoglobina.
- e) Descenso de la haptoglobina y elevación de la LDH.

**4) Indicar la afirmación correcta:**

- a) Las anemias asociadas a insuficiencia endocrina suelen ser microcíticas.



**b) La anemia del mixedema suele ser normocítica.**

- c) La uremia no suele ir acompañada de anemia.
- d) En el déficit de cianocobalamina, la anemia siempre precede a la enfermedad neurológica.
- e) En la anemia de las enfermedades crónicas la ferritina sérica está disminuida.

**5) Uno de los siguientes procesos NO cursa con anemia macrocítica:**

a) Alcoholismo.



**b) Intoxicación por plomo.**

c) Insuficiencia hepática.

d) Hipotiroidismo.

e) Síndromes Mielodisplásicos.

**6) Ante un enfermo con anemia ferropénica que va a iniciar tratamiento con sulfato ferroso. ¿Qué recomendación NO debe hacerse?:**

a) Procurar tomarlo en ayunas.

b) Asociar vitamina C.



**c) Asociar algún antiácido.**

d) La dosis de Fe elemental será 150-200 mg/día.

e) Mantener el tratamiento  $\geq$  6 meses.

**7) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta? La absorción de hierro en un individuo normal:**

a) Es mayor si la dieta es rica en hierro inorgánico.



**b) Es mayor si la dieta es rica en hierro hémico.**

c) Se inhibe por el ácido ascórbico de los cítricos.

d) Aumenta con los folatos de las verduras.

e) Tiene lugar en el intestino grueso.

**8) En una paciente joven, con buen estado general, que presenta una anemia ferropénica que no responde al tratamiento con hierro oral, sin ninguna evidencia de sangrado, ¿cuál de las siguientes pruebas diagnósticas debe practicarse en primer lugar?:**

a) Arteriografía abdominal.

b) Cuantificación del hierro en orina.


c) Estudio de la médula ósea.




**d) Determinación de anticuerpos antiendomiso y antigliadina (IgG e IgA).**

e) Estudio de la ferrocinética.

9) Una mujer de 52 años presenta un síndrome anémico sin causa clínicamente aparente. En la analítica se aprecia Hb de 8,5 g/dl, VCM de 75 fl, y HCM de 25 pg. ¿Cuál de las siguientes determinaciones séricas le permitirá orientar con más seguridad el origen ferropénica de la anemia?:

- a) Sideremia.
- b) Saturación de la transferrina.
- c) Hemoglobina A2.
-  **d) Ferritina.**
- e) Capacidad total de fijación de hierro.

10) En un paciente con anemia microcítica e hipocrómica, con hierro sérico y ferritina bajos, aumento de la capacidad de fijación del hierro y de la protoporfirina eritrocitaria, con hemoglobina A2 disminuida, nos encontramos ante un cuadro de:

-  **a) Anemia por deficiencia de hierro.**
- b) Anemia de los trastornos crónicos.
- c) Anemia sideroblástica.
- d) Talasemia beta.
- e) Microesferocitosis