

Anemia en Ancianos

Paola Gabriela Vitale

polly_pao_2@hotmail.com

Resumen

La anemia es común en los ancianos y su predominio aumenta con la edad, pero no debe ser considerada como consecuencia inevitable del envejecimiento. Utilizando el criterio de la OMS para su diagnóstico, se considera en esta condición las mujeres con concentración de hemoglobina (Hb) inferior a 12 g/dL, en varones Hb menor a 13 g/dL, en adultos mayores cuando la Hb es inferior o igual a 11 g/dL, en ambos sexos. Cuando la anemia no puede explicarse, se la denomina "anemia senil", que debe considerarse inadecuado. Las anemias que aparecen en el adulto mayor no obedecen al envejecimiento; son la consecuencia de una alta frecuencia de enfermedades anemizantes. Los estudios clínicos y epidemiológicos han demostrado que la prevalencia de anemia está significativamente aumentada en los adultos mayores y está relacionada a varios de los grandes síndromes geriátricos. Un estudio reciente, en Los Países Bajos, mostró el riesgo de mortalidad creciente, con mayor probabilidad en el desarrollo de enfermedades malignas e infecciosas, con la disminución de Hb. El predominio de la anemia en los ancianos oscila entre un 8-44% siendo mayor en hombres mayores de 85 años.

La anemia de "la enfermedad crónica" (AEC o AMM) y de "la deficiencia del hierro" son las causas más comunes, a pesar de que a menudo es multifactorial. Se pueden agrupar en tres amplias categorías: a) anemias por causas frecuentes en el anciano; b) anemias sin especial predilección por el adulto mayor; c) anemias de causa desconocida. Los mayores interrogantes biológicos corresponden a la tercera categoría, 14-17% de las anemias y se cuestiona cómo la senescencia contribuye a ellas.

Las anemias ferroprivas se originan de enfermedades hemorrágicas crónicas por carcinoma de colon derecho, hernia hiatal, úlcera péptica, pólipos del intestino delgado, enfermedad diverticular, hemorroides y angiodisplasia intestinal. Las anemias carenciales son menos frecuentes, aunque las condiciones nutricionales sean deficientes. En un 30% de los casos, más de un cuarto de los pacientes afectados, no tiene una causa identificable. Las anemias en el adulto mayor se clasifican según aspectos fisiopatológicos, morfológicos y de capacidad de respuesta medular.

La anemia es generalmente moderada. Los ancianos a menudo en forma inconsciente disminuyen su actividad física para compensar los efectos de esta. El inicio de los síntomas es generalmente insidioso. Los síntomas típicos de la anemia tales como fatiga, debilidad y disnea no son específicos y en pacientes mayores tienden a considerarse parte de la edad que avanza. La palidez de las conjuntivas es un síntoma, sin embargo pocas muestras son atribuibles específicamente a la anemia. Con frecuencia tienen alguna enfermedad que se agrava como insuficiencia cardíaca, alteración cognoscitiva, vértigo y apatía. Teniendo en cuenta toda esta información cabe destacar la gran importancia de realizar estudios en personas mayores para poder realizar un diagnóstico precoz que permita a los médicos y nutricionistas poner en marcha medidas de salud adecuadas para prevenir o revertir la anemia, según la persona y su estado de salud, edad, patologías primarias, etc y brindar así a estos pacientes la mejor atención dentro de las posibilidades existentes.