

ANEMIAS NA MULHER

O DESAFIO DA MENOPAUSA

Fátima Romão

- ANEMIA- deficiência no tamanho, no número e na concentração da hemoglobina no eritrócito.
- OMS define anemia na mulher- concentrações de hemoglobina menor de 12.0 mg/ dl.
- Prevalência de anemia na mulher aos 65 anos e de 10% e muito superior nas mulheres mais velhas

As manifestações de anemia na pós menopausa tardia, está associada

- Dieta inadequada micronutrientes - ferro, folato e vitamina B12
- Má absorção micronutrientes - doença, uso medicamentos
- Genética
- Insuficiência renal

Pos menopausa, a anemia por déficit de ferro é a mais frequente- microcítica

- - Fadiga
- - diminuição da capacidade laboral
- - palpitações
- - diminuição do sistema imunitário

ANEMIA 2014
UM DESAFIO PARA O SÉCULO XXI

Pos Menopausa ,a anemia Megaloblastica
- déficit de folato e vit.B12, e menos
frequente- macrocitica

- Fadiga
- Diarreia
- Perda memória
- Perda de peso
- Alterações neurológicas - (B12)

ANEMIA 2014
UM DESAFIO PARA O SÉCULO XXI

- Perceber a etiologia da anemia na mulher na menopausa ,deverá ser uma prioridade em saúde pública
- Diminuir a morbilidade e mortalidade
- Melhorar qualidade de vida

ANEMIA 2014
UM DESAFIO PARA O SÉCULO XXI

Anemia na Perimenopausa

- Causa Hormonal - déficit progesterona
- Patologia Ginecológica - colo do útero, miométrio, endométrio e ovário
- Patologia gastro-intestinal (sub - clinica)
- Dieta inadequada

WOMEN'S HEALTH INITIATIVE - Observational Study Cohort. Thomson e cols

- Análise prospectiva e observacional da prevalência e persistência entre anemia e ingestão de nutrientes
- Multicentrico
- Multiétnico
- População 72.833 mulheres americanas
- Pós menopausa > 50 anos

- Dieta - avaliada e registada (baseline) por um questionário de frequência alimentar- FFQ
- Avaliação da exposição a - Ferro, Vit.B12 , Folato, Proteínas Vegetal e Animal, Carne vermelha, Cereais enriquecidos
- Dieta de Referência Intakes - DRIs para micronutrientes individuais- adequação
- Avaliação da hemoglobina efectuada no início do estudo e 3/3 anos , definindo anemia com base na OMS
- Associação entre anemia e défice de nutrientes específicos avaliados por raça /etnia

Resultados

- Anemia de base 5% (n=3.979) no grupo Cohort
- Prevalência maior nas mulheres > 63,5 anos
- Afro Americanas,(anemia persiste mesmo com suplementos -insensibilidade da Hemoglobina ?)
- Fumadoras
- Baixo ou elevado IMC
- Baixa de hemoglobina só quando há grave déficit de nutrientes

Anemia na pós menopausa

Principais causas

- Doença Crónica
- Obesidade
- Má absorção e perda de sangue
- Insuficiência renal
- Causas não explicáveis

Anemia por D.Cronica

- A mais frequente na menopausa ,comparável a anemia ferropenica
- Anemia crónica,normocromica,microcitica
- Resposta de defesa, que afecta a biodisponibilidade do ferro (mediada pelas citoquinas pre inflamatórias interleucinas 6 e 1 e factor necrose tumoral alfa)

Anemia por Obesidade

- A obesidade é um processo inflamação crónica.
- Esta anemia não parece estar associada a alterações de mobilização dos depósitos de ferro.
- Há deficiência de ferro sub clínica, indicada pelo aumento sérico dos receptores de transferrina
- Anemia mixta - diminuição das concentrações de ferro, folato e vit B12

Anemia por alteração da absorção e perda de sangue

- Muitas mulheres tem uma diminuição de ácido gástrico por gastrite atrófica
- A redução da acidez gástrica reduz a absorção de ferro, folato e vit.B12
- A diminuição de ac.gástrico pode aumentar btl. o crescimento de mais bactérias , que reduzem a absorção
- Similarmente,as bombas de prótons inibidoras de H2 prescritas para o refluxo gastroesofagico e para úlceras , reduzem a acidez gástrica
- As perdas de sangue, são mais comuns quanto mais idade tem a mulher ,por atrofia e fragilidade das mucosas- hérnias hiato,hemorroidas,obstipação ,uso frequente de anti- inflamatórios

Anemia por insuficiência renal

- Uma insuficiência renal ligeira ,começou a ser detectada ao fim dos primeiros três anos do estudo Cohort
- Anemia devido a diminuição de eritropoietina renal e aumento da inflamação

Anemia por causas não explicadas

- Sarcopenia
- Diminuição das H.sexuais
- Diminuição dos mecanismos sensores de hipoxia/eritropoietina
- Alterações da fisiologia das stem células
- Polifarmacia
- São necessários mais estudos para suportar mecanismo de evidência para as estas teorias....

WHI- Relação entre a incidência de fracturas e anemia na mulher pós menopausa

- Estudo de cohort ,observacional ,prospectivo
- Multicentrico e multiétnico
- Mulheres em pós menopausa
- Idade média de 63.2 anos. N=160,080
- Follow up de 7,8anos
- Todas as fracturas confirmadas clinicamente

Resultados

- Entre as participantes 8.739 mulheres eram anêmicas-5,5%
- A taxa de incidência, adaptada a idade, para fractura da anca por 10.000 pessoas/ano foi 21.4 em mulheres com anemia e 15.0 sem anemia
- Foi observada elevada incidência de fracturas da vertebrais e não vertebrais nas mulheres com anemia
- Não houve relação significativa racial/ étnica

Obrigada

Pela vossa atenção



ANDRÉ
CARRILHO

