



FOLLETO EXPLICATIVO COMPLEMENTARIO
DE MIS LISTAS DE VERIFICACIÓN DE
CUIDADO DE LA HHT

SIGNOS Y SÍNTOMAS

DEBILIDAD Y FATIGA

DIFICULTAD PARA RESPIRAR

DISMINUCIÓN DE LA TOLERANCIA AL
EJERCICIO.

ATURDIMIENTO

MALA MEMORIA O DIFICULTAD PARA
CONCENTRARSE

LATIDOS CARDÍACOS RÁPIDOS
(PALPITACIONES)

PRESIÓN ARTERIAL BAJA

DESMAYO

PIERNAS INQUIETAS

MAL DORMIR

FOLLETO
EXPLICATIVO

FE

CONTÁCTENOS

Tel. 410.357.9932
Fax 410.472.5559

hhtinfo@curehht.org
www.curehht.org

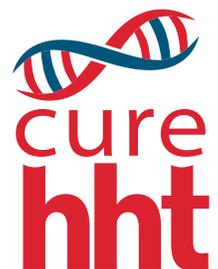
ALGUNOS DATOS IMPORTANTES PARA RECORDAR ACERCA DE LA HHT:

Aproximadamente el 50% de los pacientes con HHT desarrollan anemia.

La deficiencia de hierro sin anemia es importante y debe tratarse.

La anemia es más común en la edad adulta y rara vez en la niñez.

La terapia anticoagulante y antiplaquetaria no está absolutamente contraindicada en pacientes con HHT y se deben considerar los riesgos individuales de hemorragia de los pacientes.



The Cornerstone of
the HHT Community

Cure HHT / P.O. Box 329 / Monkton / MD 21111

"This translation is fully supported by the Health Resources and Services Administration (HRSA) of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) as part of an award totaling \$5,862,638 with 0 percentage financed with non-governmental sources. The contents are those of the author(s) and do not necessarily represent the official views of, nor an endorsement, by HRSA, HHS or the U.S. Government."

ALGUNAS COSAS PARA DISCUTIR CON SU MÉDICO:

Si ha recibido previamente el diagnóstico o tratamiento de anemia o deficiencia de hierro.

Si tiene una afección médica por la cual se recomienda la anticoagulación.

Si tiene alguno de los signos y síntomas enumerados.

Análisis de sangre para detectar anemia (hemograma completo, panel de hierro y ferritina).

Es posible que necesite pruebas adicionales para detectar otras causas de anemia.

Si está indicada la derivación a un hematólogo.

Recibir pruebas de detección y/o tratamiento en un Centro de excelencia de HHT.

La **anemia** es una disminución en la cantidad de **glóbulos rojos** o hemoglobina en sangre. La **hemoglobina** es el compuesto que permite que los glóbulos rojos transporten oxígeno por todo el cuerpo. La anemia conduce a una reducción del flujo de oxígeno a los órganos del cuerpo.

La anemia es una complicación común en personas con **HHT (telangiectasia hemorrágica hereditaria)**, que ocurre en aproximadamente el 50% de los pacientes, generalmente se diagnostica en la edad adulta y solo en raras ocasiones en niños con HHT. La causa principal de anemia es la deficiencia de hierro secundaria a hemorragia mucocutánea crónica (sangrado nasal y/o hemorragia gastrointestinal por telangiectasias). La **deficiencia de hierro** por sí sola también es una manifestación común e importante de HHT. La falta de hierro dificulta la producción de glóbulos rojos, se asocia con síntomas similares a la anemia y hace que sea más probable que se produzca anemia si se presenta una hemorragia activa, ya que el cuerpo no tendrá disponible el hierro necesario para reponer los glóbulos rojos perdidos. Se debe examinar a los pacientes con HHT para detectar deficiencia de hierro y anemia, para luego darles apoyo con **reemplazo de hierro** y transfusión de glóbulos rojos cuando se indique. La anticoagulación no está absolutamente contraindicada en pacientes con HHT. Cuando hay una indicación de **anticoagulante** o **tratamiento antiplaquetario**, se deben considerar los riesgos individuales de hemorragia del paciente.

CÓMO SE DIAGNOSTICA

- > **Hemograma completo (CBC) y ferritina.**
- > **Panel de hierro** (hierro sérico, capacidad total de fijación y saturación de transferrina).

TRATAMIENTO

- > **Suplementos orales de hierro:** Esta es la terapia inicial recomendada y debe incluir una dieta saludable rica en alimentos que contengan hierro. Cabe señalar que es poco probable que los cambios en la dieta tengan un impacto significativo en aquellas personas que tienen una deficiencia significativa de hierro.
- > **Reemplazo de hierro por vía intravenosa:** recomendado para pacientes que no responden o no toleran el hierro oral.
- > **Transfusiones de glóbulos rojos:** esto debe utilizarse en pacientes **gravemente anémicos** y que tienen otros factores que aumentan su riesgo de sufrir complicaciones relacionadas con su anemia (es decir, **enfermedades cardíacas** subyacentes).

PROBLEMAS RELACIONADOS

- > Hemorragia gastrointestinal
- > hemorragias nasales



COMUNÍQUESE CON NOSOTROS