

una serie de hojas informativas
escritas por expertos en el campo
de la enfermedad hepática

Tratamiento de los Efectos Secundarios: Anemia hemolítica

Alan Franciscus, Redactor jefe

Los glóbulos rojos llevan oxígeno a los tejidos del cuerpo, produciendo el combustible que necesita el organismo para mantenerse sano. El plazo de vida medio de un glóbulo rojo es de unos 120 días; una vez que los glóbulos dejan de funcionar, el bazo los saca de la circulación. La anemia hemolítica es una afección por la que los glóbulos rojos se destruyen a un ritmo más rápido de lo que el cuerpo puede fabricarlos. El tratamiento de la hepatitis C –en particular la ribavirina– puede provocar anemia hemolítica. Se calcula que este trastorno afecta al 22% de los pacientes que toman interferón más ribavirina. La probabilidad de tener anemia depende de la dosis de ribavirina que se tome.

Síntomas

Los síntomas más comunes de la anemia son insuficiencia respiratoria, fatiga, palidez, escalofríos, aceleración del ritmo cardíaco, depresión y deterioro de la calidad de vida. Si no se trata, la anemia hemolítica puede provocar ictericia, oscurecimiento de la orina y dilatación del bazo. En los casos más graves, puede producirse una parada cardíaca (ataque al corazón). Por ello, si se está considerando tomar interferón pegilado más ribavirina,

es importante hacerse una exploración física para descartar problemas cardíacos antes de comenzar el tratamiento anti-VHC.

Diagnóstico

Con una sencilla analítica denominada hemograma completo se pueden determinar las concentraciones de varios componentes de la sangre, como los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas. Para diagnosticar la anemia se utiliza la parte de la analítica que determina la concentración de glóbulos rojos y su capacidad de transportar oxígeno, es decir, la hemoglobina y el hematocrito.

Márgenes normales

	Hombres	Mujeres
Hemoglobina	14,0-18,0 g/dL	12,0-16,0 g/dL
Hematocrita	42,0-52,0 %	37,0-48,0 %

Una concentración baja de hemoglobina o hematocrito indica anemia.

Tratamiento

Existen dos métodos para tratar la anemia hemolítica: reducir la dosis de ribavirina y emplear la hormona del factor de crecimiento (eritropoyetina) para favorecer la producción de glóbulos rojos. (Debe resaltarse que la anemia hemolítica derivada de la ribavirina no puede tratarse con alimentos ricos en hierro o complementos dietéticos de hierro).

En general, la reducción de la dosis de ribavirina o el empleo de factores de crecimiento de glóbulos rojos son recomendables cuando la concentración de hemoglobina se reduce por debajo de 10 g/dl o si hay un descenso drástico de la hemoglobina en un plazo muy breve. Los pacientes cardíacos deben ser supervisados de cerca cuando empieza a bajar la hemoglobina. Si la hemoglobina desciende demasiado, se hará necesario suspender el tratamiento con ribavirina. La recomendación general es dejar la ribavirina o el tratamiento anti-VHC si la concentración de hemoglobina disminuye por debajo de 8,5 g/dl.

Algunos expertos médicos creen que deben evitarse las reducciones de ribavirina, ya que es importante mantener la dosis durante las primeras 12 semanas de tratamiento para evitar las recidivas y lograr una respuesta virológica sostenida (RVS).



Subsidios y pensiones de discapacidad por VHC

- American with Disabilities Act (en inglés)
- Cómo conseguir subsidios de discapacidad

Herramientas diagnósticas del VHC

- Pruebas diagnósticas
 - Genotype and Quasispecies (en inglés)
 - Grading and Staging a Liver Biopsy (en inglés)
- Las pruebas de Carga Viral del VHC
- Biopsia hepática
 - Cómo interpretar los resultados de una analítica: Guía básica

Progresión de la Enfermedad por el VHC

- Cirrosis
- Fibrosis (en inglés)

Transmisión y Prevención del VHC

- Overview (en inglés)
- Mother-to-Child Transmission (en inglés)
- Occupational Exposure (en inglés)
- Personal Care (en inglés)
- Transmisión sexual del VHC

Tratamiento del VHC– Tratamiento de los efectos secundarios

- Cómo manejar los efectos secundarios
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Higiene dental
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Diarrea
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Caída del cabello
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Dolores de cabeza
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Reacciones en el punto de inyección
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Cómo mantener una actitud positiva
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Náuseas
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Erupciones cutáneas
- Tratamiento de los Efectos Secundarios: Pérdida de peso

- Acute Hepatitis C (en inglés)
- ¡Se necesitan defensores de intereses y activistas para la hepatitis C!
- Introducción sobre el hígado
- Breve historia de la hepatitis C
- A Simple Guide to Reading an Abstract (en inglés)
- Depresión
- Hepatitis C: Cómo revelar la noticia
- Finding a Support Group (en inglés)
- Hepatitis C: Puntos básicos
- Hierbas medicinales y hepatitis C:
- HIV/HCV Coinfection: What You Need to Know (en inglés)
- Interferon (en inglés)
- Vivir con hepatitis C
- Nutrition (en inglés)
- Preguntas que debe hacer a su médico
- La prueba ha salido positiva: ¿y ahora qué?

La eritropoyetina (EPO, marca comercial Epogen o Procrit) estimula la producción de glóbulos rojos en la médula espinal. Los estudios clínicos sobre la EPO como terapia contra la hepatitis C han demostrado un aumento medio de la hemoglobina en 2,0 g/dl y una mejora de la calidad de vida. La EPO está aprobada por la FDA contra la insuficiencia renal crónica (trastorno del riñón), como quimioterapia para el cáncer, como tratamiento anti-VHC y antes de intervenciones quirúrgicas programadas (no cardíacas). Aunque la EPO se emplea comúnmente para tratar la anemia hemolítica derivada de la ribavirina, no está aprobada por la FDA para este propósito, y puede ser difícil que el seguro médico la cubra o la reembolse.

Es importante notificar al médico los signos o síntomas de anemia y trabajar en equipo con los profesionales de la salud, a fin de que el tratamiento contra la hepatitis C sea lo más eficaz posible.

Descargo de responsabilidad: El diagnóstico y tratamiento de los trastornos psiquiátricos y otros problemas médicos exigen la consulta con un profesional médico. La información contenida en este artículo se presenta con fines educativos únicamente. NO debe utilizarse como sustituto del diagnóstico y tratamiento profesional para ninguna afección mental o psiquiátrica. Consulte con un profesional de la salud si la información indicada en este documento le lleva a creer que usted o alguien que conoce puede padecer una enfermedad psiquiátrica o de otro tipo.

Para obtener más información acerca de la hepatitis C, la hepatitis B y las coinfecciones con el VHC, visite www.hcvadvocate.org.

• hoja INFORMATIVA hcs p •

Una publicación del Hepatitis C Support Project

Director ejecutivo Redactor jefe de las publicaciones del HCSP

Alan Franciscus

Diseño

Paula Fener

Producción

C.D. Mazoff, PhD

Traducción

Clara Maltrás

Dirección de contacto

Hepatitis C Support Project
PO Box 427037
San Francisco, CA 94142-7037

alanfranciscus@hcvadvocate.org

La información presentada en este folleto tiene como fin ayudarle a comprender y tratar el VHC y no pretende servir de asesoramiento médico. Todas las personas con el VHC deben consultar con un profesional médico para obtener diagnóstico y tratamiento contra el VHC. Esta información la ofrece el *Hepatitis C Support Project* • una organización sin ánimo de lucro para la educación, el apoyo y la defensa de intereses de las personas afectadas por el VHC • © 2008 *The Hepatitis C Support Project* • Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca la autoría del *Hepatitis C Support Project*.