

## Carta al Editor

# Necesidad de optimizar la definición de anemia en la gestación de la organización mundial de la salud en el ámbito de los cambios fisiológicos de la gestante a nivel del mar y en altura

*The need to optimize the definition of anemia in the management of the world health organization in the field of physiological changes of the manager at sea level and at height*

Miriam Arredondo-Nontol,<sup>1,3</sup> Rodolfo Arredondo-Nontol.<sup>2,3,a</sup>

1: Médico Pediatra Hospital I Carlos Cortes Essalud de Tumbes

2. Médico internista del Hospital I Carlos Cortes Essalud de Tumbes

3. Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Nacional de Tumbes

a .Magister en Salud Familiar y Comunitaria

Sr. Editor

La Organización Mundial de Salud (OMS) considera anemia en la gestante como una disminución del valor de Hemoglobina de 11 g/dL.<sup>(1)</sup> Esta definición es muy utilizada en estudios de prevalencia realizados en diferentes ámbitos, debido a que la determinación de la hemoglobina sérica es un parámetro de bajo costo y fácil reproducibilidad<sup>(2)</sup>, sin embargo podría mejorarse en consideración a los cambios fisiológicos de la gestante así como en otras situaciones especiales como la exposición a la altura .

Los cambios fisiológicos de la gestación hacen que los niveles séricos de hemoglobina varíen en relación a la edad gestacional debido a que a partir de la sexta semana se produce un incremento del volumen plasmático en mayor proporción al número de eritrocitos. La gestante presenta un estado de hemodilución que progresa hasta la semana treinta para luego detenerse hasta antes del parto, esto ocasiona un valor de hematocrito y hemoglobina reducida en el primer y segundo trimestre que se estabiliza hacia el tercer trimestre<sup>(3)</sup>.

En la altura los mecanismos de compensación frente a la menor presión parcial de oxígeno elevan los niveles de Hemoglobina en la gestante donde los valores para definir anemia son inferiores a 14,5g/dL<sup>(4)</sup>. Los niveles de hemoglobina a nivel del mar se correlacionan directamente con el contenido de hierro sérico , en altura esto no es así esto se ha demostrado al comparar la prevalencia de anemia en gestantes considerando la hemoglobina corregida en altura frente a la valoración del hierro

sérico, encontrando diferencias muy significativas ((26,6% VS 5,7%).<sup>(4)</sup>

Frente a esta realidad existen propuestas de mejoras en la definición de anemia en la gestación como la planteada por “The American College of Obstetricians and Gynecologists”, la cual considera valores inferiores a 11 g/dL en el primer y último trimestre y 10.5 g/dL en el segundo trimestre para definir anemia<sup>(5)</sup>, esta definición estaría más de acuerdo con los cambios fisiológicos observados en la gestación. Para el caso de las gestantes residentes en altura, en vista de que la hemoglobina sérica no reflejaría el verdadero estatus del de hierro corporal se propone preferentemente la medición sanguínea del mismo en la definición de anemia<sup>(4)</sup>.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Delforge M, Selleslag D, Triffet A, Mineur P, Bries G, Graux C, et al. Iron status and treatment modalities in transfusion-dependent patients with myelodysplastic syndromes. *Ann Hematol.* 2011;90(6):655–66.
2. Tunkyi K, Moodley J. Anemia and pregnancy outcomes: a longitudinal study. *J Matern Neonatal Med.* 2018;31(19):2594–8.
3. Sifakis S, Pharmakides G. Anemia in pregnancy. *South Med J.* 1939;32(1):90–1.
4. Gonzales GF, Gonzales C, Anemia S, Gonzales GF. Hierro, anemia y eritrocitosis en gestantes de la altura: riesgo en la madre y el recién nacido. *Rev Peru Ginecol y Obstet.* 2012;58(4):329–41.

5. The American College of Obstetricians and Gynecologist. ACOG practice bulletin no. 95: Anemia in

pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2008;112(1):201–7.

Citar como: Arredondo-Nontol M, Arredondo-Nontol L. Necesidad de optimizar la definición de anemia en la gestación de la organización mundial de la salud en el ámbito de los cambios fisiológicos de la gestante a nivel del mar y en altura. *Rev méd Trujillo* 2020;15(2):55-6

Recibido: 26/02/20 Aceptado:23/03/20