

Thiếu máu Macrocytic

CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

BỆNH GAN

RUỢU

THUỐC — hóa trị liệu (hydroxyurea, cytosine arabinoside, methotrexate, azathioprine,

cladribine, capecitabine), thuốc chống động kinh (phenytoin, phenobarbital), thuốc kháng sinh / thuốc kháng vi-rút

(trimethoprim – sulfamethoxazole, zidovudine)

VITAMIN B12 DEFICIENCY TỪ

THIẾU MÁU ẮC TÍNH

ĐỊNH NGHĨA SAU TIẾT KIỆM

HỘI CHỨNG MYELOYDYSPLASTIC

GIẢ THUYẾT

RETICULOCYTOSIS

SINH LÝ HỌC

,

ĐỊNH NGHĨA BỆNH VIỆN VĨ MÔ — Hb

<135 g / L [<13,5 g / dL], MCV> 100 fL

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG

LỊCH SỬ — khó thở, đau ngực, chóng mặt, mệt mỏi, chảy máu, sốt, đổ mồ hôi ban đêm, cân nặng

mất mát, tiền sử ăn kiêng, tiền sử y tế (bệnh gan, rượu, suy giáp, loạn sản tủy), thuốc (hóa trị, kháng sinh, thuốc chống động kinh)

VẬT LÝ — tìm các dấu hiệu của suy giáp, thiếu hụt vitamin B12 và bệnh gan mãn tính.

Vitals (nhịp tim chậm, giảm thông khí, hạ huyết áp), bạch cầu, câu lạc bộ, co Dupuytren, ban đỏ lòng bàn tay, asterixis, mát và khô

da, bạch biến, thưa tóc, rụng tóc từng mảng, phù quanh hốc mắt, xơ cứng đốt sống, kết mạc xanh xao,

tình trạng tâm thần thay đổi, macroglossia, tuyến mang tai

mở rộng, gan thai nhi, bướu cổ, nổi hạch, u mạch hình mạng nhện, nữ hóa tuyến vú, tràn dịch màng ngoài tim, cổ trướng, lách to, mũi lưỡi trai

medusa, trĩ, teo tinh hoàn, yếu cơ gân, giảm oxy máu, phù (không ngậm), chấm xuất huyết, kết hợp bán cấp

sự thoái hóa của dây (phản ứng nồng độ B12

cột lưng và các đường dọc bên,

kiểm tra dấu hiệu Romberg, rung và cảm thụ), bệnh thần kinh ngoại vi

ĐIỀU TRA

NỀN TẢNG

- LABS — CBC, phết tế bào ngoại vi, hồng cầu lưới

đếm, vitamin B12, folate RBC, axit methylmalonic, homocysteine, TSH, AST, ALT, ALP,

bilirubin, INR, PTT

ĐẶC BIỆT

- UGI ENDOSCOPY — để xác định viêm dạ dày teo và khảo sát ung thư dạ dày
- BONE MARROW BIOPSY

SỰ QUẢN LÝ

KIỂM SOÁT TRIỆU CHỨNG — truyền 2 U PRBC

IV trên 2 giờ ở tất cả mọi người trừ những người bị bệnh thiếu máu ác tính. Đối với bệnh nhân thiếu máu ác tính, truyền ít đơn vị hơn và truyền từng đơn vị

chậm hơn 3 giờ kể từ khi mở rộng nội mạch

thể tích khiến bệnh nhân có nguy cơ bị phù phổi do truyền máu

ĐIỀU TRỊ NGUYÊN NHÂN HIỂU BIẾT — folate deXciency (folate 0,4 mg PO / SC / IM hàng ngày × 4–5 ngày).

Vitamin B12 deXciency (vitamin B12 1.000 µg

PO / SC / IM hàng ngày × 5–10 ngày, sau đó 1.000 µg PO / SC /

IM hàng tuần × 4 tuần, sau đó hàng tháng).

Suy giáp (levothyroxine bắt đầu từ

12,5–50 µg PO mỗi ngày, điều chỉnh 2 tuần một lần)