

## DIFERENCIAÇÃO ENTRE ANEMIA FERROPRIVA E TALASSEMIA BETA MENOR

ROCHA, Ana Clara <sup>1</sup>

PILATTI, Fernanda<sup>2</sup>

FRAPORTI, Liziana<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Biomedicina, UCEFF. Chapecó/SC

<sup>2</sup> Biomédica, Docente do Curso de Biomedicina, UCEFF, Chapecó/SC.

E-mail para correspondência: anaclararochadossantos2@gmail.com

**Grande área do conhecimento:** Ciências da Saúde.

**Introdução:** A deficiência de ferro afeta quase todas as células do corpo e apresenta diversos sintomas<sup>1</sup>. Devido à sua alta prevalência, é crucial identificar suas causas e diferenciá-la de outras doenças para um tratamento adequado<sup>2</sup>. A anemia ferropriva, a causa mais comum de anemia microcítica, é caracterizada pela redução do VCM, HCM e CHCM<sup>3</sup>. Outras condições, como as talassemias, também podem causar anemia microcítica, sendo marcadas pela produção insuficiente de cadeias globínicas e microcitose<sup>4</sup>. **Objetivo:** Abordar sobre a relevância da diferenciação da anemia ferropriva e talassemia beta menor, através de uma revisão bibliográfica. **Método:** O presente estudo foi realizado através de um estudo descritivo não experimental do tipo de revisão bibliográfica. Para a pesquisa foram utilizados os principais bancos de periódicos disponíveis online, Scielo e Google acadêmico, tendo como palavras-chaves Anemia ferropriva, Talassêmias, Microcitose, Ferro. Foram selecionados 5 artigos do período de 2001 a 2020. **Resultados e Discussão:** Anemias microcíticas são muito comuns na prática clínica, sendo a anemia ferropriva (AF) e a talassemia menor (TM) as mais prevalentes. Os valores de referência para anemia ferropriva incluem hemoglobina (Hb) com média de 10,0 g/dL, variando entre 9,3 e 10,7, (VCM) com média de 73 fL, variando entre 67 e 76, (HCM) com

média de 22,7 pg, variando entre 20,8 e 24,1, (RDW) com média de 17,9%, variando entre 16,6 e 19,4, contagem de eritrócitos (RBC) geralmente normal ou diminuída, e contagem de reticulócitos normal ou reduzida<sup>5</sup>. Já os valores de referência para talassemia beta menor incluem hemoglobina (Hb) com média de 10,9 g/dL, variando entre 10,5 e 11,8, (VCM) com média de 63,8 fL, variando entre 61,6 e 68,5, (HCM) com média de 20,4 pg, variando entre 19,7 e 21,6, (RDW) com média de 15,9%, variando entre 15,3 e 16,9. O diagnóstico diferencial entre anemia por deficiência de ferro e talassemia beta menor pode ser feito observando-se que, na talassemia beta menor, os glóbulos vermelhos geralmente estão aumentados e a contagem de reticulócitos está normal ou aumentada<sup>5</sup>. A confirmação diagnóstica dessas entidades clínicas requer testes que envolvem o perfil do metabolismo do ferro, eletroforese de hemoglobinas e análises moleculares<sup>5</sup>. **Conclusão:** A microcitose é um parâmetro observado em distúrbios importantes, como a anemia ferropriva e as talassemias. No entanto, o diagnóstico diferencial das anemias microcíticas pode ser complexo e dispendioso durante a investigação laboratorial. Distinguir entre anemia ferropriva, seja leve ou moderada, e talassemia menor (alfa e beta) pode ser um desafio diagnóstico, pois ambas são anemias microcíticas e possuem muitas características em comum. Um diagnóstico preciso em pacientes com anemia microcítica é crucial: pode indicar a necessidade de suplementação de ferro para aqueles com deficiência de ferro, evitar a administração desnecessária de ferro em pacientes com talassemia menor e, além disso, prevenir formas graves e fatais de síndromes talassêmicas por meio de orientações em áreas de alta prevalência<sup>5</sup>.

**Palavras-chave:** Anemia ferropriva, Talassêmias, Microcitose, Ferro.

## REFERÊNCIAS

1. WHO. Iron deficiency anemia: assessment prevention and control: a guide for program managers. 1 ed. Geneva: WHO; 2001.

<sup>2</sup> Rezende EG, Bonomo E, Lamounier JA, Santos MA, Galvão MAM, Sol NA, *et al.* Deficiência de ferro e anemia em escolares de área rural de Novo Cruzeiro, Minas Gerais. *Rev Med Minas Gerais* 2008;18(4 Suppl 1):S40-6.

<sup>3</sup> Figueiredo MS, Vicari P. Diagnóstico Diferencial das Anemias. In: Lopes AC, editor. *Tratado de Clínica Médica*. 1ª ed. São Paulo: Rocca; 2006. p. 1978-82.

<sup>4</sup> Vicari Perla, Figueiredo Maria Stella. Diagnóstico diferencial da deficiência de ferro. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia* [Internet]. 2010 May 14 [cited 2024 Jun 4]. DOI <https://doi.org/10.1590/S1516-84842010005000048>.

Available from:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/69DDT3bx5n3MgWX96qpLGWD/?lang=en>

<sup>5</sup> Minervo Pimentel Reis Fernando, Ribeiro de Andrade Raul, de Sousa Rodrigues Célio Fernando, Timbó Barbosa Fabiano. Discriminant indexes to simplify the differential diagnosis between iron deficiency anemia and thalassemia minor in individuals with microcytic anemia. *Revista da Associação Médica Brasileira* [Internet]. 2020 Sep 30 [cited 2024 Jun 4]. DOI

<https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.9.1277>. Available from:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/69DDT3bx5n3MgWX96qpLGWD/?lang=en#>