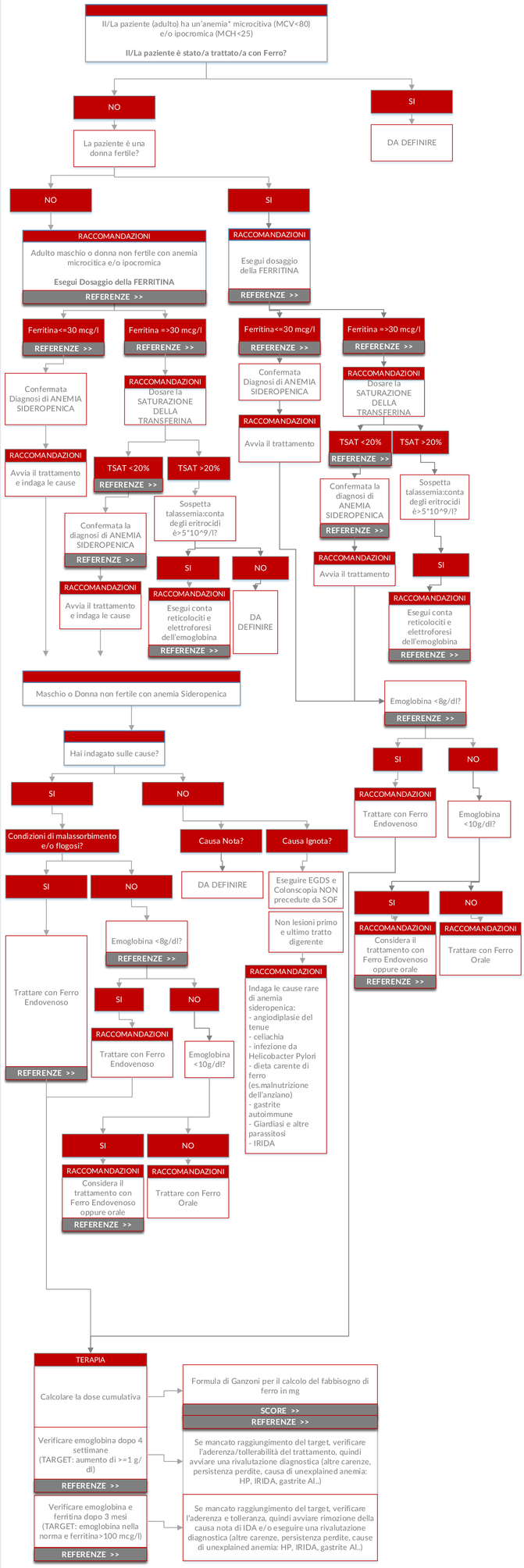
Il/La paziente (adulto) ha un'anemia* microcitiva (MCV<80) e/o ipocromica (MCH<25)
Il/La paziente è stato/a trattato/a con Ferro?
NO
SI
DA DEFINIRE
La paziente è una donna fertile?
NO
SI
RACCOMANDAZIONI
Adulto maschio o donna non fertile con anemia microcitica e/o ipocromica
Esegui Dosaggio della FERRITINA
REFERENZE >>
RACCOMANDAZIONI
Esegui dosaggio della FERRITINA
REFERENZE >>
Ferritina<=30 mcg/l
REFERENZE >>
Ferritina =>30 mcg/l
REFERENZE >>
Ferritina<=30 mcg/l
REFERENZE >>
Ferritina =>30 mcg/l
REFERENZE >>
Confermata Diagnosi di ANEMIA SIDEROPENICA
RACCOMANDAZIONI
Dosare la SATURAZIONE DELLA TRANSFERINA
Confermata Diagnosi di ANEMIA SIDEROPENICA
RACCOMANDAZIONI
Dosare la SATURAZIONE DELLA TRANSFERINA
RACCOMANDAZIONI
Avvia il trattamento e indaga le cause
TSAT <20%
REFERENZE >>
TSAT >20%
RACCOMANDAZIONI
Avvia il trattamento
TSAT <20%
REFERENZE >>
TSAT >20%
Confermata la diagnosi di ANEMIA SIDEROPENICA
REFERENZE >>
Sospetta talassemia:conta degli eritrocidi è>5*10^9/l?
Confermata la diagnosi di ANEMIA SIDEROPENICA
REFERENZE >>
Sospetta talassemia:conta degli eritrocidi è>5*10^9/l?
SI
NO
SI
RACCOMANDAZIONI
Avvia il trattamento
RACCOMANDAZIONI
Avvia il trattamento e indaga le cause
RACCOMANDAZIONI
Esegui conta reticolociti e elettroforesi dell'emoglobina
REFERENZE >>
DA DEFINIRE
RACCOMANDAZIONI
Esegui conta reticolociti e elettroforesi dell'emoglobina
REFERENZE >>
Maschio o Donna non fertile con anemia Sideropenica
Emoglobina <8g/dl?
REFERENZE >>
Hai indagato sulle cause?
SI
NO
SI
NO
RACCOMANDAZIONI
Trattare con Ferro Endovenoso
Emoglobina <10g/dl?
Condizioni di malassorbimento e/o flogosi?
Causa Nota?
Causa Ignota?
SI
NO
DA DEFINIRE
Eseguire EGDS e Colonscopia NON precedute da SOF
Non lesioni primo e ultimo tratto digerente
SI
NO
RACCOMANDAZIONI
Considera il trattamento con Ferro Endovenoso oppure orale
REFERENZE >>
RACCOMANDAZIONI
Trattare con Ferro Orale
Trattare con Ferro Endovenoso
REFERENZE >>
Emoglobina <8g/dl?
REFERENZE >>
RACCOMANDAZIONI
Indaga le cause rare di anemia sideropenica:
- angiodiplasie del tenue
- celiachia
- infezione da Helicobacter Pylori
- dieta carente di ferro (es.malnutrizione dell'anziano)
- gastrite autoimmune
- Giardiasi e altre parassitosi
- IRIDA
SI
NO
RACCOMANDAZIONI
Trattare con Ferro Endovenoso
Emoglobina <10g/dl?
SI
NO
RACCOMANDAZIONI
Considera il trattamento con Ferro Endovenoso oppure orale
REFERENZE >>
RACCOMANDAZIONI
Trattare con Ferro Orale
TERAPIA
Calcolare la dose cumulativa
Formula di Ganzoni per il calcolo del fabbisogno di ferro in mg
SCORE >>
REFERENZE >>
Verificare emoglobina dopo 4 settimane (TARGET: aumento di >=1 g/dl)
REFERENZE >>
Se mancato raggiungimento del target, verificare l'aderenza/tollerabilità del trattamento, quindi avviare una rivalutazione diagnostica (altre carenze, persistenza perdite, causa di unexplained anemia: HP, IRIDA, gastrite AI..)
Verificare emoglobina e ferritina dopo 3 mesi (TARGET: emoglobina nella norma e ferritina>100 mcg/l)
REFERENZE >>
Se mancato raggiungimento del target, verificare l'aderenza e tolleranza, quindi avviare rimozione della causa nota di IDA e/o eseguire una rivalutazione diagnostica (altre carenze, persistenza perdite, cause di unexplained anemia: HP, IRIDA, gastrite AI..)