

Anemia en el envejeciente: Su prevalencia, importancia y manejo

Raul H. Morales Borges, MD

Hematólogo-Oncólogo
Integrative Optimal Health of Puerto Rico
Ashford Institute of Hematology & Oncology



Estadísticas sobre población envejeciente

Según las Naciones Unidas, la población mundial continúa envejeciendo y, para el año 2050, se espera que unos 2000 millones de personas tengan 60 años o más, o sea, el doble que en la actualidad. El 12,3% de la población mundial tiene hoy más de 60 años, para el 2030 será el 16,5% y, para el 2050, será el 21,5%.

En muchos lugares, el grupo de adultos mayores ya es en la actualidad más numeroso que el grupo de los niños menores de 15 años y, para el año 2050, superará en forma global al de los que tienen menos de 15 años. Estos cambios demográficos serán inclusive más veloces en las regiones en vías de desarrollo.

Según el censo de los Estados Unidos, Puerto Rico ocupa la posición número 34, con un 22,7% de su población constituida por personas de 60 años o más. De acuerdo con el censo de Puerto Rico, para octubre de 2015 la expectativa de vida fue de 79 años de edad.

Anemia en adultos mayores

La frecuencia de la anemia varía dependiendo de la edad, del sexo y de la salud general. Entre los adultos mayores, con edades entre 65 años y más, aproximadamente un 10-11% tiene anemia. Sin embargo, en el grupo de los adultos mayores que residen en un asilo de ancianos, alrededor del 50% tiene anemia.

La definición de anemia propuesta por el consenso de un grupo de expertos reunidos por la Organización Mundial de la Salud en 1968, e internacionalmente

aceptada desde entonces, establece como límites inferiores de la normalidad en los adultos que viven al nivel del mar concentraciones de hemoglobina de 13 g/dL para los varones y de 12 g/dL para las mujeres no gestantes. Este consenso propone límites diferentes para los niños y para las embarazadas, pero no establece un límite específico de normalidad para los ancianos.

En un estudio en los Estados Unidos que abarcó unos 9000 ancianos residentes en Olmsted County, Minnesota, se encontró anemia –según los criterios de la OMS– en el 20,5% de los varones y en el 15,9% de las mujeres, alcanzándose una prevalencia de anemia del 44,4% en los varones de 85 años o más.

Los valores normales de hemoglobina, propuestos por Wintrobe (Clinical Hematology, 13 edición, 2014) están en el rango de 14,0-18,0 g/dL para los varones y de 12,0-16,0 g/dL para las mujeres, catalogando como anémicos a los individuos con valores inferiores a los citados.

Causas de anemia en adultos mayores

Son muchas las causas de la anemia en los adultos mayores. Algunas de las más comunes son las siguientes:

- La anemia ferropénica en los adultos mayores suele ser el resultado de la pérdida de sangre con el tiempo. El sangrado es causado frecuentemente por úlceras del estómago, vasos sanguíneos anormales, o por algún problema más grave como puede ser el cáncer de colon. De vez en cuando se puede obser-

var que ocurra una deficiencia de hierro por no comer suficientes alimentos ricos en hierro o cuando el cuerpo no lo está absorbiendo de la dieta;

- Las enfermedades crónicas inflamatorias, infecciones crónicas y enfermedades renales se asocian frecuentemente con la anemia. Esto puede incluir condiciones como la artritis reumatoide, el cáncer y la enfermedad renal crónica. En estos casos, si la condición subyacente es tratada eficazmente, la anemia a menudo mejora. Estas enfermedades crónicas son probablemente la causa más común de anemia en los adultos mayores. Estudios realizados en Puerto Rico han demostrado que infecciones causadas por la bacteria *helicobacter pylori* (*H. pylori*) en el estómago y por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) son agentes causales de anemia en nuestra población; y
- En aproximadamente entre 20 y el 36% de los casos de anemia en adultos mayores no se logra determinar la causa de la misma. Esto se denomina anemia idiopática del envejecimiento o anemia no explicada en los ancianos. El diagnóstico de una anemia sin una causa obvia en los adultos mayores se da por exclusión y puede deberse a distintas razones, pero algunos médicos creen que obedece a condiciones crónicas leves o no reconocidas.

Implicancias de anemia en adultos mayores

Las personas mayores con anemia son un 40% más propensas a tener problemas que les impiden ser independientes. Estos problemas incluyen la falta de equilibrio, la incapacidad de caminar largas distancias, ser más propensos a las caídas, así como tener problemas vasculares y del corazón, depresión, y pérdida de memoria y de la capacidad de concentración.

La anemia también se ha asociado con una disminución de la esperanza de vida en los adultos mayores. Ya a los 65 años, las personas con enfermedad renal, diabetes y/o insuficiencia cardíaca son más propensas a morir cuando además tienen anemia. La anemia también puede empeorar ciertas afecciones médicas, lo que es una razón más por la que su reconocimiento y tratamiento sean especialmente importantes (ver cuadro 1 de riesgos asociados con anemia en adultos mayores).

Cuadro 1 Riesgos asociados con anemia.

ANEMIA EN ADULTOS MAYORES	
RIESGOS ASOCIADOS CON ANEMIA EN ADULTOS MAYORES	
INCREMENTO MORBILIDAD	INCREMENTO MORTALIDAD
Disminución de movilidad en residentes de comunidades	Residentes de casas para adultos mayores.
Disminución de calidad de vida	Personas con enfermedades cardíacas y renales preexistentes
Incremento de riesgo de fatiga, depresión, demencia, delirium, y caídas	Personas bajo cirugía no cardíaca

Si bien el control y manejo de la anemia puede ser salvador de la vida en algunas circunstancias, el tratamiento no ha probado garantizar una vida más larga.

Recomendaciones generales

Los pacientes geriátricos con anemia deben manejarse desde un punto de vista integral de la salud incluyendo la nutrición y corrigiendo o controlando las enfermedades crónicas que pudieran tener, como la diabetes mellitus y las inflamaciones, entre otras.

Parte del manejo incluye reemplazar las vitaminas deficientes como el hierro, la cianocobalamina, la piridoxina y el folato, entre otros.

Un agente terapéutico importante que se indica en ciertos casos es la eritropoyetina (mejor conocida como *Procrit* o *Epogen*; ver cuadro 2: algoritmo recomendado para manejo de anemia del envejeciente).

Comentario

La anemia es tan frecuente en las personas de edad avanzada que se ha llegado a considerar como una consecuencia normal del proceso de envejecimiento.

Recientes estudios que correlacionan la anemia con la capacidad funcional y con el riesgo subsiguiente de mortalidad han venido a confirmar que la anemia, aunque sea leve, trae consigo consecuencias deletéreas para el anciano. Por lo tanto, es vital reconocerla y tratarla.

Referencias

1. A. Agustín Urrutia, Emilio Sacanella, Jordi Mascaró, Francesc Formiga: Anemia en el anciano. Rev Esp Geriatr Gerontol 2010; 45:291-7.
2. N María Del Carmen Aguilar Huertas: Anemia en adultos mayores. https://es.slideshare.net/MARYAH_0001/anemia-en-personas-tercera-edad.
3. Halawi R, Moukhadder H, Taher A. Anemia in the elderly: a consequence of aging? Expert Rev Hematol. 2017 Jan 21.
4. Helen Gaskell, Sheena Derry, R Andrew Moore and Henry J McQuay: Prevalence of anaemia in older persons: systematic review. BMC Geriatrics 2008, 8:1.
5. Hinds HE, Johnson AA, Webb MC, Graham AP. Iron, folate, and vitamin B12 status in the elderly by gender and ethnicity. J Natl Med Assoc. 2011 Sep-Oct;103(9-10):870-7.
6. Le CH. The Prevalence of Anemia and Moderate-Severe Anemia in the US Population (NHANES 2003-2012). PLoS One. 2016 Nov 15;11(11): e0166635.
7. Montero D, Díaz-Cañestro C, Flammer A, Lundby C. Unexplained Anemia in the Elderly: Potential Role of Arterial Stiffness. Front Physiol. 2016 Oct 25; 7:485.
8. Rasu RS, Jayawant SS, Abercrombie M, Balkrishnan R. Treatment of anemia among women with chronic kidney disease in US outpatient settings. Womens Health Issues. 2009 May-Jun;19(3):211-9.
9. Steensma DP. New challenges in evaluating anemia in older persons in the era of molecular testing. Hematology Am Soc Hematol Educ Program. 2016 Dec 2;2016(1):67-73.
10. Trevisan C, Veronese N, Bolzetta F, De Rui M, Correll CU, Zambon S, Musacchio E, Sartori L, Perissinotto E, Crepaldi G, Solmi M, Manzato E, Sergi G. Low Hemoglobin Levels and Risk of Developing Depression in the Elderly: Results from the Prospective PRO.V.A. Study. J Clin Psychiatry. 2016 Dec;77(12): e1549-e1556.
11. Westerlind B, Östgren CJ, Mölsted S, Midlöv P. Prevalence and predictive importance of anemia in Swedish nursing home residents - a longitudinal study. BMC Geriatr. 2016 Dec 2;16(1):206.
12. Zeeh J. [Anemia in the elderly - three steps towards diagnosis]. MMW Fortschr Med. 2016 Nov;158(20):59-64. Review. German.

Cuadro 2 Algoritmo recomendado para el manejo de la anemia del envejeciente

