

Como saber se um paciente com traço talassêmico está ou não desenvolvendo anemia ferropriva? Qual o nível de hemoglobina aceitável para não ser necessário investigar?

Não foram encontradas revisões sistemáticas que demonstrassem um nível exato de hemoglobina sérica a partir da qual pacientes portadores de traço talassêmico deveriam ser investigados para anemia por deficiência de ferro. Porém, de acordo com a opinião de especialistas os pacientes portadores de traço talassêmico mantêm, em geral, sua hemoglobina ao redor de 10,5 e 11mg/dl e nos casos destes pacientes apresentarem hemoglobina menor que 10mg/dl deve-se levantar a hipótese diagnóstica de anemia por deficiência de ferro. Nesses casos, recomenda-se a dosagem de ferritina sérica, sem uso de sulfato ferroso por pelo menos uma semana, para que se observe se há ou não deficiência de ferro associada. O volume corpuscular médio (VCM) estará baixo nos dois casos (traço talassêmico e anemia por deficiência de ferro), portanto esse índice não é o ideal para realização do diagnóstico diferencial. De acordo com Melo e colaboradores a anemia ferropriva apresenta dificuldades em seu diagnóstico presuntivo pelos índices hematimétricos, devendo ser realizada investigação laboratorial complementar para diagnóstico mais apropriado. Valores elevados de reticulócitos em anêmicos devem fazer suspeitar de traço talassêmico, sendo também recomendável confirmação diagnóstica.

