

**Actividades de intervención
y cribado en situaciones de
riesgo**

**CRIBADO Y
PREVENCIÓN DE
FERROPENIA**

CRIBADO Y PREVENCIÓN DE FERROPENIA

Población diana:

- Prevención déficit de hierro: Toda la población infantil.
- Cribado y profilaxis: Cuando existan factores de riesgo de ferropenia.

Periodicidad:

- En las visitas de seguimiento del programa de salud infantil.
- En consultas a demanda específicas.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

Actividades:

- Prevención primaria mediante consejos dietéticos (anexo 1)
- Identificar factores de riesgo de ferropenia (anexo 2)
- Recomendación de cribado, profilaxis ó tratamiento en los casos detectados (anexo 3)

CRIBADO Y PREVENCIÓN DE FERROPENIA

ANEXO 1

CONSEJOS DIETÉTICOS PARA LA PREVENCIÓN DEL DÉFICIT DE HIERRO

- Recomendar lactancia materna. En caso de lactancia artificial emplear fórmula fortificada con hierro (4-12mg/l).
- Recomendar cereales fortificados con hierro a partir de los 4-6 meses.
- Introducir carnes magras a partir de los 6 meses.
- Desaconsejar la leche de vaca antes de los 12 meses de vida.
- Evitar la ingesta excesiva de lácteos a partir del año de vida.
- Recomendar alimentos ricos en Hierro. Legumbres secas, frutas deshidratadas, huevos (especialmente las yemas), cereales fortificados, hígado, carne roja y magra, ostras, berberechos, almejas, mariscos, salmón atún, pistachos y otros frutos secos...) El hierro proveniente de hortalizas, frutas, granos y suplementos es más difícil de absorber. Mezclar carne, legumbres y verduras mejora hasta tres veces la absorción de hierro de fuentes vegetales.
- Para mejorar la absorción de hierro recomendar la toma de alimentos ricos en vitamina C (todas las frutas y verduras contiene alguna cantidad, algunos de los que más contiene son: kiwi, pimientos, coles, espinacas, fresas, naranjas).
- La OMS recomienda a partir del año ingerir de 10-20mg/día de hierro (que con una absorción del 5-10% serían 1mg de hierro al día) que se consigue con una dieta equilibrada; si hubiera problemas para una dieta adecuada en hierro, se deberían añadir alimentos ricos en hierro (cereales adicionados, carnes rojas, etc.) y eliminar taninos, fitatos, oxalatos, fosfatos, yema de huevo, y fibra.

CRIBADO Y PREVENCIÓN DE FERROPENIA

ANEXO 2

SITUACIONES DE RIESGO DE FERROPENIA (tomado de PREVINFAD)

Grupo I. Factores de riesgo perinatal

- Nacimiento prematuro.
- Recién nacidos de bajo peso para la edad gestacional.
- Gestaciones múltiples.
- Ferropenia materna severa durante la gestación.
- Hemorragias útero-placentarias.
- Hemorragias neonatales (o múltiples extracciones sanguíneas).

Grupo II. Factores de riesgo entre el mes y los 12 meses de edad

- Lactancia materna exclusiva por encima de los 6 meses.
- Alimentación con fórmula de inicio no suplementada con hierro más allá de los 6 meses.
- Introducción de leche de vaca entera antes de los 12 meses.
- Bajo nivel socioeconómico.

Grupo III. Factores de riesgo a partir del año de edad

- Alimentación incorrecta (exceso de lácteos y carbohidratos, ingesta escasa de carne magra, ingesta escasa de fruta y vegetales verdes).
- Pica.
- Infecciones frecuentes.
- Hemorragias frecuentes o profusas (menstruaciones, epistaxis, sangrado digestivo, etc.).
- Cardiopatías congénitas cianógenas.
- Uso prolongado de AINEs y corticoides por vía oral.

CRIBADO Y PREVENCIÓN DE FERROPENIA

ANEXO 3

RECOMENDACIONES SEGÚN FACTORES DE RIESGO (adaptado de las recomendaciones de PREVINFAD)

Grupo I

- Profilaxis de la anemia de la prematuridad: 2-4 mg/Kg/día de hierro (mayor dosis a menor edad gestacional) del mes a los 6 meses de vida. Valorar cribado de anemia y ferropenia al mes y a los 3 meses después del alta, por si hay que incrementar la dosis o suspender la profilaxis por depósitos elevados. Si han recibido varias transfusiones y reciben el alta sin profilaxis con hierro se puede realizar previa a iniciar la profilaxis cribado de anemia y ferropenia y tratamiento con hierro si precisa.
- Resto del grupo: Hierro a 2-4 mg/kg/día a partir del 4^o-6^o mes de vida o posteriormente, durante un mínimo de 3 meses.
- En todos los casos valorar cribaje de ferropenia y anemia: una vez concluida la profilaxis se medirá hemoglobina, hematocrito, VCM, CHM, CHCM, ferritina e índice de saturación de transferrina.

Grupo II

- Aconsejar dieta rica en hierro.
- Se hará profilaxis con hierro oral a partir de los 5-6 meses y durante un mínimo de 3 meses valorar cribado, al final de la profilaxis.
- En el caso concreto de la utilización de la leche de vaca, se debe aportar 1mg/kg/día de suplemento de hierro, y cereales y beikost reforzados.

Grupo III

- Aconsejar dieta rica en hierro.
- Cribado de anemia y ferropenia y se actuará en función de los resultados. Si ferropenia administrar hierro y reforzar consejos dietéticos.

Nota: No hay evidencias para suplementar a población sin riesgo, ni tampoco para un segundo cribado en menores con factores de riesgo con un primer cribado normal.

