

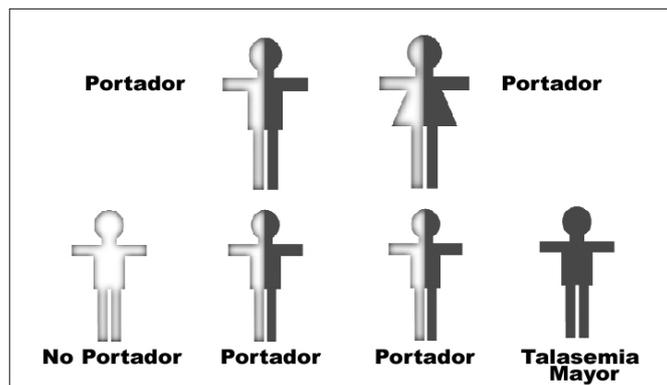
Introducción

El transporte de oxígeno desde los pulmones hasta los tejidos es efectuado por una molécula altamente especializada, la hemoglobina, que se halla contenida en los glóbulos rojos. Cada molécula de hemoglobina está formada por dos pares de subunidades idénticas: las cadenas de globina, los grupos importantes son alfa-globina y beta-globina.

La hemoglobina debe tener una estructura correcta y debe ordenarse de tal modo que el número de cadenas alfa combine con el número de cadenas beta. Cuando esto no sucede, el resultado es un defecto completo o parcial en uno o en ambos genes de globina, que dan como resultado *anemia*.

BETA-TALASEMIA MAYOR

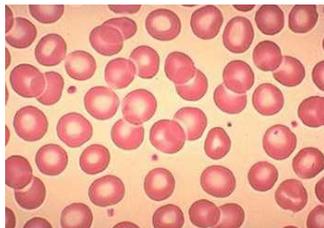
Cada uno de nosotros hereda 2 genes para cada característica del cuerpo, uno de cada padre. La herencia de dos genes de beta-globina defectuosos da como resultado **Talasemia Mayor**.



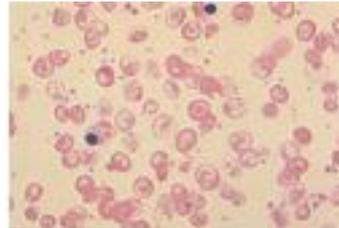
Por consiguiente, la Talasemia mayor es una enfermedad genética hereditaria; pasa de padres a hijos a través de los genes.

No se transmite por contagio a través de la sangre, el aire o el agua, ni por contacto físico o sexual con un paciente.

Características de los Glóbulos Rojos



G.R normales



G.R Talasemia Mayor

Los niños con Talasemia Mayor no pueden producir la cantidad necesaria de hemoglobina en su sangre; los glóbulos rojos que producen están casi vacíos.

Al nacer son aparentemente sanos, pero comúnmente en algún momento entre los 6 y los 18 meses de edad se tornan severamente anémicos. Se ponen pálidos e irritables, no duermen bien, no comen o vomitan sus comidas y a veces presentan distensión abdominal.

Los niños que **no reciben el tratamiento adecuado mueren** entre el año y los 8 años de edad.

En cambio, cuando estos niños **reciben un tratamiento correcto**, tienen una buena calidad de vida, pueden estudiar, trabajar y formar una familia, transformándose en adultos útiles a la sociedad.

La Talasemia Mayor es una enfermedad crónica.