

LOS CULTIVOS Y LA ERITROPOYETINA EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS ERITROCITOSIS. COMPORTAMIENTO DE LAS COLONIAS ERITROIDES

C. Fernández Lago, M.J. Uriz*, J. del Río** y B. Pazos García

Servicio de Hematología (CHU. Juan Canalejo). Servicio Hematología (Hospital de Navarra), Servicio de Hematología (H. da Barbanza)**. A Coruña.*

Introducción: La aplicación de los cultivos de colonias eritroides al diagnóstico de las eritrocitosis, en especial de la Policitemia Vera (PV), se ha revelado como un elemento fundamental en dicho diagnóstico. El crecimiento de colonias eritroides endógenas (CEE) constituye un criterio mayor en el diagnóstico de la PV y resultando de un gran interés en el diagnóstico diferencial de las eritrocitosis. Interesa señalar que en las eritrocitosis primarias, al contrario que en los sujetos normales, concentraciones muy bajas de Eritropoyetina (Epo), generan colonias eritroides. La asociación de los cultivos de colonias eritroides y de los niveles de Epo sérica son elementos clave en el diagnóstico de las eritrocitosis. Presentamos los resultados de determinar las CEE, la Epo sérica y las curvas de sensibilidad a dosis crecientes de Epo en un grupo de pacientes con eritrocitosis, estudiados en nuestro servicio en los últimos tres años.

Material: *Pacientes:* Se estudiaron 4 controles normales y 24 pacientes con eritrocitosis (6 con PV, 6 con Hbs de alta afinidad (Hb Syracuse, Hb Barcelona, Hb Coruña), 4 con sospecha defecto en el sensor de la Epo y 10 con defecto a nivel del receptor de la Epo *Metodología:* Los cultivos se realizaron en metil-celulosa (Methocult- StemCell Tech), sin Epo y a dosis crecientes de Epo (0, 30, 60, 120 U/L). La Epo se cuantificó por ELISA (R& D).

Resultados: En los 4 controles normales y en los 20 pacientes con eritrocitosis no se evidencio crecimiento de CEE, al contrario que en los 6 pacientes con PV. Los niveles de Epo resultaron elevados en los pacientes con Hb de alta afinidad y en los que tenían un probable defecto del sensor de la Epo. En las PV y en los defectos del receptor de la Epo los niveles de Epo fueron < 3 U/L y en la mayor parte de los casos 0. Cuando estudiamos la respuesta de los precursores eritroides a dosis crecientes de Epo, encontramos que se producía crecimiento de colonias eritroides a dosis bajas (30 U/L) en los pacientes con sospecha de padecer un defecto a nivel del receptor de la Epo. Mientras que en los demás casos de eritrocitosis no se desarrollaban colonias a no ser con dosis de Epo de 120 U/L o superiores.

Conclusiones: 1. Las colonias eritroides endógenas se asocian únicamente con patologías clonales de la hematopoyesis, como la PV, contribuyendo al diagnóstico diferencial de las mismas. 2. Los estudios de respuesta a dosis crecientes de Epo pueden resultar de interés en el diagnóstico diferencial de las eritrocitosis. 3. Si se asocia a los cultivos la determinación de Epo sérica la potencialidad diagnóstica se acrecienta significativamente