

P-005

ESTUDIO AUTOMATIZADO DE LA ACTIVACIÓN PLAQUETARIA Y LEUCOCITARIA EN LA TROMBOCITEMIA ESENCIAL

E. Arellano-Rodrigo^a, A. Álvarez-Larrán^a, J.C. Reverter^b, N. Villamor^c, J.M. Jou^b y F. Cervantes^a

^aServicio de Hematología, ^bServicio de Hemoterapia y Hemostasia y ^cUnidad de Hematopatología, Hospital Clínic, IDIBAPS, Universidad de Barcelona.

Fundamento y objetivo: El aumento de la activación plaquetaria y leucocitaria es constante en la trombocitemia esencial (TE), pero los métodos que se utilizan para demostrarlo son complejos. Se estudió la utilidad de los parámetros generados por el analizador ADVIA 120 para evidenciar la activación plaquetaria y leucocitaria en la TE.

Pacientes y métodos: En 53 pacientes con TE y en otros tantos sujetos sanos de igual edad y sexo se correlacionaron diferentes parámetros generados por el analizador ADVIA 120 con la expresión de P-selectina plaquetaria y CD11b del neutrófilo y el recuento de plaquetas reticuladas (PR) determinados mediante citometría de flujo.

Resultados: Los pacientes con TE presentaron valores significativamente más elevados que los controles en el índice de mieloperoxidasa del neutrófilo (MPXI), el recuento de PR, el volumen plaquetario medio (VPM) y la amplitud de distribución del volumen y el componente plaquetarios, y valores inferiores del índice de lobularidad del neutrófilo y el componente medio plaquetario (CMP). Se observó correlación positiva entre el MPXI y la expresión de CD11b del neutrófilo ($r = 0,350$, $p = 0,01$) y negativa entre el CMP y la expresión de P-selectina plaquetaria ($r = -0,271$, $p = 0,04$). La intensidad de concordancia entre las dos variables obtenidas por citometría de flujo y los parámetros automatizados fue moderada ($\kappa = 0,48$ y $\kappa = 0,59$, respectivamente). El porcentaje de PR se correlacionó con el VPM ($r = 0,323$, $p = 0,01$), el recuento de plaquetas grandes ($r = 0,326$, $p = 0,02$) y la expresión de P-selectina plaquetaria ($r = 0,481$, $p = 0,001$).

Conclusiones: En los pacientes con TE el estudio automatizado permite demostrar el aumento de tamaño, contenido de mieloperoxidasa e inmadurez nuclear de los neutrófilos, así como el volumen heterogéneo de las plaquetas y su recambio elevado y baja densidad. Los anteriores hallazgos sugieren que el CMP y el MPXI podrían ser útiles para detectar la activación plaquetaria y leucocitaria en los pacientes con TE.