

C-021

EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA FLEBOTOMÍA CON ERITROCITAFÉRESIS EN LA SOBRECARGA FÉRRICA Y POLIGLOBULIA

J.A. García-Erce, N. Fernández-Mosteirin, B. Soria, A. Godoy, C. Salvador-Osuna, T. Cortés, G. Pérez-Lugmus, M. Giralt

Servicio Regional de Hematología-Hemoterapia. Hospital "Universitario" Miguel Servet. Zaragoza

Fundamento y objetivo: Aunque la sangría terapéutica se considera el tratamiento de elección de la sobrecarga férrica (SF) y de las poliglobulias, la eritrocitaféresis (EA) se presenta como un método seguro y rápido para retirar el exceso de hierro, u obtener unos niveles de hemoglobina (Hb) seguros sin pérdida asociada de volumen, plasma ni plaquetas. En este estudio se presenta nuestra experiencia acumulada de la eficacia y seguridad de la EA.

Pacientes y métodos: Se han revisado las historias clínicas de todos los pacientes remitidos a nuestro Banco de Sangre para someterse a EA desde Julio 2001 hasta Junio 2007. El protocolo habitual: Inicio 1-2 sesión/mes durante uno a tres meses; seguido de 1 sangría/cada 1-2 meses hasta nivel de ferritina < 50 mcg/L; y luego 1 sesión/ cada tres meses hasta anemización. Se han recogido las siguientes variables: Edad, género, peso, talla, diagnóstico, genética, volemia, fecha inicio, tiempo (meses) y número de sesiones hasta normalización, sesiones, y hemograma completo (Hb, Hto, VCM, HCM), metabolismo del hierro completo y bioquímica hepática el primer y último día.

Resultados: Se realizó al menos una sesión de EA a 68 pacientes (49 V/19 M); Edad: 56,6 (16) años [22-84] (mediana 53); peso: 74,9 (12) kg [48-95] (mediana 76); talla: 168 (9) cms [147-190] (mediana 167); Hto inicio: 46,4 (8) % [34-68] (mediana 45); sesiones: 11(8) [1-54] (mediana 11); control: 11,6(9) meses [1-40] (mediana 11).

Año	2003	2004	2005	2006	2007
Número procesos	220	182	138	88	60

Seis (9%) pacientes se tuvo que interrumpir por "rotura vena" o "malos accesos venosos".

Comentarios: La EA constituye un procedimiento rápido, seguro y efectivo en el tratamiento de la SF y de poliglobulia. La tolerancia ha sido buena con escasos efectos secundarios. Son necesarios nuevos estudios que permitan establecer las indicaciones de EA según criterios de coste-efectividad, así como el papel de la EPO¹.

1 Fernández-Mosteirín N et al. Comparación de la flebotomía con eritraféresis en la sobrecarga de hierro en portador de las mutaciones del gen HFE. Med Clín (Barc) 2006;127(11):409-12.