

## SCREENING DE HEMOGLOBINOPATÍAS: COMPARACIÓN ENTRE HLPC PARA CUANTIFICACIÓN DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y HLPC ESPECIFICO PARA HEMOGLOBINOPATIAS

S. de la Iglesia , G. Hernandez\*, J. López, R. Martín\*, A. Lemes, M.T. Gómez, M. Lugo, T. González, T. Molero.

*Servicio de Hematología y de Análisis Clínico\*. Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín.*

**Introduction:** La determinación de la hemoglobina glicosilada es un método habitual de control de los pacientes diabéticos, dado que refleja el cumplimiento terapéutico de los últimos tres meses. Esta determinación se realiza mediante cromatografía líquida de alta resolución (HLPC) pudiendo observarse en algunos casos picos correspondientes a hemoglobinas patológicas. El objetivo de este estudio fue revisar las gráficas obtenidas por HLPC para determinación de Hb glicosilada en pacientes diabéticos con la intención de detectar picos anómalos de hemoglobina y ver si se confirmaban con un programa de HLPC específico para hemoglobinopatías.

**Material y métodos:** Se revisaron 1500 cromatogramas de pacientes diabéticos. El autoanalizador utilizado fue el HA-8160 (A.Menarini Diagnostics) que utiliza la cromatografía de intercambio catiónico en fase reversa y la colimetría de doble longitud de onda para su detección. Dicho aparato además de analizar la hemoglobina glicada es capaz de proporcionar el valor de la HbA0, HbF y de picos anómalos correspondientes con otras fracciones. Con el software y reactivos utilizados no es capaz de separar la HbA0 de la HbA2. Las muestras (EDTA) que presentaron picos anómalos o unos niveles de HbF > 2% fueron analizadas por un aparato de HLPC con software específico para la detección de beta-talasemias y otras hemoglobinopatías (Variant. Bio-Rad. Beta Short Program).

**Resultados:** Doce de los 1500 cromatogramas (0.8%) fueron patológicos por lo que fueron analizados por el Variant detectándose: HbD (1 paciente), aumento de HbF (4 pacientes) , HbS (2 pacientes) y HbC (1 paciente). Ninguno de estos pacientes presentaba microcitosis ni había sido diagnosticado previamente de hemoglobinopatía.

**Conclusiones:** Según nuestros resultado parece de interés la revisión de los cromatogramas dado que, sin un coste añadido, se pueden detectar hemoglobinopatías estructurales no detectadas en un hemograma dado que no producen microcitosis. Bien es cierto que la población diabética no es la más adecuada por su edad para el screenig de hemoglobinopatías pero puede ser de interés para la realización de estudio familiar y consejo genético.