

HEMOGLOBINOPATÍAS EN EL NORTE DE EXTREMADURA

Martín Núñez G, Fernández Galán MA, López López RM, González Hurtado JA, García Lucas A.(ATS).

Servicio de Hematología. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres)

Introducción: La incidencia de hemoglobinopatías en una determinada área geográfica, depende de la composición racial de los individuos que la habitan. La evolución histórica del norte extremeño ha sido bastante similar a otras zonas peninsulares, si bien su disposición geográfica en valles que han estado bastante asilados hasta épocas recientes y en la actualidad la inmigración, pueden haber contribuido a una cierta endogamia en unos casos y la incorporación de personas con nuevas composiciones genéticas. En el Norte de Extremadura hemos realizado diferentes estudios previos para conocer la incidencia y tipos de hemoglobinopatías cuya última revisión fue comunicada en 1998 (*Haematologica* 1998 , 83 suppl 1, 419-423.). Desde entonces se ha continuado con esta sistemática y dado que la recepción de inmigrantes es constante aunque no masiva, hemos evaluado los estudios realizados en los últimos ocho años, en los que por las razones previas podríamos esperar un cierto cambio en la incidencia es estas anomalías.

Material y métodos: Se han realizado electroforesis en acetato de celulosa ph alcalino a las muestras de sangre de cordón de los recién nacidos en nuestro hospital y a las microcitosis no ferropénicas y demás anomalías sospechosas de alteraciones de la hemoglobina. Las muestras anormales se remitían para completar el estudio a centros de referencia.

Resultados: Desde el año 85 al 98 habíamos realizado 13.540 electroforesis con una incidencia de Hbs anormales en sangre de cordón de 1.47 casos /mil y una prevalencia en escolares de 5.3 casos/mil, al incluir en estos las Lepores que no se detectan en el cordón. En los últimos 8 años, han sido 6.234 muestras de cordón estudiadas (mediana anual de 892) con 11 casos anormales (Incidencia de 1.76 /mil) (2 Hb S, 3 Hb D, 2 Hb C, 1 H J Paris II y 3 no filiadas) y 424 adultos con microcitosis no ferropénica y otros estudios de anemia, descubriéndose 20 anormales(Incidencia anual de 4.7/mil), 18 Lepores y 2 estructurales (1 Hb S/C , 1 Hb Plasencia) y 173 portadores de talasemia beta minor. Un caso de Hb D y otro de C así como un adulto con S/C son de origen africano, el resto es población autóctona.

Conclusiones: 1) La incidencia de hemoglobinopatías estructurales en nuestra zona es de 1.4 y 1.76 si se estudia en sangre de cordón o de 4.7 y 5.3 si es en población infantil o adulta. 2) A pesar de que en los últimos ocho años 3 casos han sido de origen africano, la incidencia no se ha incrementado significativamente respecto a los estudios previos. 3) La distribución geográfica de las anomalías muestra una ubicación predominante de la Hb S en el Valle del Jerte. 4) En las localidades donde la población inmigrante es elevada y que en alguno de nuestros casos coincide con zonas donde en los autóctonos la prevalencia de alteraciones de la Hb también es elevada deberían considerarse la planificación de campañas de detección para aconsejar y prevenir la aparición de formas homocigóticas.