

COMPARACIÓN DE MÉTODOS PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTIPF4-HEPARINA

V. Orantes, C. Vallvé, J. Millón, D. Llobet, P. Miguel, I. Tirado, N. Cliville, J. Mateo, M. Borrell, J. Fontcuberta
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Introducción: La trombocitopenia inducida por heparina (TIH) es una complicación protrombótica del tratamiento anticoagulante con heparina. Se debe a la formación de anticuerpos contra el complejo factor 4 plaquetar-heparina (PF4-heparina) que pueden activar las plaquetas. Este proceso puede causar trombosis arterial o venosa y/o una disminución de las plaquetas por consumo.

El objetivo del estudio es evaluar la utilidad clínica y la concordancia entre 6 métodos para la detección de anticuerpos anti-PF4 heparina en pacientes con sospecha de TIH.

Pacientes y métodos: Se estudiaron 31 pacientes con sospecha de TIH. La probabilidad clínica de tener una TIH se determinó mediante modelo 4T de Warkentin que indica probabilidad cuando la puntuación es ≥ 4 .

Pruebas de laboratorio: Inmunoensayo con partículas de gel: ID-PaGIA Heparin-PF4 antibody test (Diamed), ELISA poliespecífico (IgG+IgA+IgM) PF4 Enhanced (GTi diagnostic), ELISAs específicos para IgG o IgA o IgM Zymutest HIA, y Inmunoensayo turbidimétrico de partículas de látex HIT-Ab (PF4-H) IL. Se estudió la concordancia entre métodos mediante índice kappa y la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) de cada método para detectar pacientes con una probabilidad clínica de TIH.

Resultados: La concordancia entre métodos fue significativa entre PaGIA y ELISA (IgG+ IgA+IgM) ($p=0,02$); PaGIA y ELISA IgM ($p=0,004$); turbidimétrico y ELISA (IgG+IgA+IgM) ($p=0,020$); turbidimétrico y ELISA IgG ($p= 0,023$). De las 31 muestras se obtuvo información de su probabilidad clínica de TIH en 22, de ellas 10 tenían una puntuación ≥ 4 y $12 < 4$.

Tabla 1				
	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
PaGIA	40 %	91,7 %	80%	64,7%
ELISA (IgG+ IgA+ IgM)	30 %	75 %	50 %	56,2%
ELISA IgG	40 %	100 %	100 %	66,7%
Turbidimétrico	70 %	75 %	70 %	75 %

Ningún paciente con una puntuación ≥ 4 presentó anticuerpos de tipo IgA o IgM.

Conclusiones: La detección de anticuerpos de tipo IgA o IgM no parece útil para detectar enfermos con TIH. El ELISA IgG es el que tiene mejor especificidad y VPP aunque la sensibilidad es baja. El método turbidimétrico es el que presenta un mejor equilibrio entre sensibilidad y especificidad.