

VALORACIÓN DE LOS PARÁMETROS “CONTENIDO DE HEMOGLOBINA DE RETICULOCITOS” Y “PORCENTAJE DE ERITROCITOS HIPOCRÓMICOS” EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ANEMIAS HIPOCRÓMICAS

R. Barreira, A.T. Simões, P. Ferreira, S. Rodrigues, R. Salvado, M. Beja Duarte, M.L. Ribeiro

Departamento de Hematologia. Centro Hospitalar de Coimbra EPE. Coimbra (Portugal)

Fundamento: El déficit funcional de hierro (DFH) se caracteriza por la falta de hierro disponible para la eritropoiesis, en presencia de depósitos de hierro normales o elevados, originando hemáties y reticulocitos hipocrómicos y microcíticos. El contenido de Hb reticulocitaria (CHr) = Volumen Corpuscular Medio reticulocitario (VCMr) x Hemoglobina Corpuscular Media reticulocitaria (HCMr) es referida en diversos estudios como un parámetro sensible en el diagnóstico de DFH, así como el porcentaje de eritrocitos hipocrómicos (%HPO). La determinación rápida y sencilla de estos parámetros es posible gracias a los nuevos contadores hematológicos.

Objetivos: Evaluar el CHr y el %HPO como índices útiles en el diagnóstico de DFH, su posible introducción en la rutina laboratorial.

Muestras y métodos: Se incluyeron n= 208 muestras procesadas en Cell-Dyn® Sapphire: 63 controles normales (CN) y 145 pacientes con: Beta Talasemia menor (Bmin n=14), Beta Intermedia (Bint n=35), Sideropenia (S n=44), Anemia Sideroblástica (AnS n=3), Anemia de las Enfermedades Crónicas (AEC n=3) y Enfermedad Renal Crónica (ERC n=46). El análisis estadístico se realizó con el software StatView 5.01. Valores medianos (med), máximo y mínimo de CHr y curva ROC para calcular la especificidad y sensibilidad del punto de corte para la CHr en la DFH y valores predictivos positivo (VPP). Test t-student emparejado para el cálculo de medias entre diferentes grupos estudiados, Test Chi-cuadrado para asociación de determinados valores de CHr y sideropenia (p<0,05 estadísticamente significativo).

Resultados: %HPO:CN rango 0,0-3,8 med=0,7; S: 5,2-68 med=26,6; Bmin: 3,5-46 med=4,6; Bint: 2,6-58,2 med=33,6; AS: 60,5-65,2 med =63,6; AEC 33,4 -82,9 med=58,1; ERC= 0,2-27,1 med=4,6. Diferencia de medias entre %HPO CN y todas las anemias con p>0,0001. CHr: CN rango 25,5-33,9 med=30,4; S: 12,2-24,5 med=19,5; Bmin: 13,8-21,9 med=16,5; Bint: 11,8-24,7 med=19,3; AnS 14,8-15,5 med=15,0; AEC 12,6-24,3 med=23,8; ERC 22,1-39,2 med=30,2. Punto de corte de 25pg de CHr para diagnóstico de DFH con sensibilidad 100%, especificidad 93% y VPP=98%. Diferencia de medias entre CHr en CN y: S t=10,365 p<0,001; Beta Talasemias t=28,144 p<0,001; AnS t=22,642 p=0,0019; AEC t=2,346 p=0,2565 CHr; ERC t=1,245 p=0,2191; Asociación entre CHr<25 y Sideropenia con Chi-cuadrado=72,665 p<0,0001.

Conclusiones: Hay diferencias significativas relevantes (p<0,0001) en los valores de CHr entre el control y las diferentes anemias hipocrómicas y microcíticas. Muy buena asociación entre CHr<25 y Sideropenia, todavía la hay también para otras anemias, pero que el CHr no podrá, por sí solo, hacer el diagnóstico diferencial entre sideropenia e anemias por déficit funcional de hierro. La %HPO podrá ser útil en la evaluación de la respuesta a la administración de hierro.