

ESTUDIO DEL PARÁMETRO RET-HE (RETICULOCYTE HEMOGLOBIN EQUIVALENT) EN PACIENTES CON TALASEMIAS / HEMOGLOBINOPATÍAS, ANEMIAS HEMOLÍTICAS O SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS / LEUCEMIAS AGUDAS

C. Canals^a, E. Martí^a, P. Sarda^a, M.T. Royo^a, M.A. Romero^b y A. Remacha^a

^aDepartamento de Hematología. Hospital de Sant Pau. ^bRoche Diagnostics SL. Barcelona.

Introducción: Ret-He es un parámetro de hemoglobinización reticulocitaria obtenido por el analizador celular Sysmex XE-2100. Sus valores de referencia en la población adulta son de 30 a 37 pg (media 33 pg). Se ha observado que Ret-He disminuye significativamente en pacientes con anemia ferropénica. Por el contrario, se encuentra elevado en pacientes con déficits de Vitamina B12 y ácido fólico.

Objetivo: Estudiar el parámetro Ret-He en varios tipos de anemias, no secundarias a procesos inflamatorios ni a déficits de Fe o factores de maduración.

Pacientes y métodos: Se ha estudiado el parámetro Ret-He en 40 casos de rasgo talasémico (29 Beta-talasemia y 11 Delta-Beta talasemia); 6 pacientes heterocigotos para Hb S o Hb C; 12 esferocitosis hereditarias, 37 casos de anemias hemolíticas (AH) adquiridas (19 AHAI, 8 pacientes valvulares, 10 AH microangiopáticas); 27 pacientes con cirrosis; 36 leucemias agudas (LA), 28 síndromes mielodisplásicos (SMD) y 8 casos de anemia aplásica (AA) o eritroblastopenia (EBP). Se han realizado comparaciones de medias mediante la prueba T para muestras independientes.

Resultados: De cada grupo se presenta la media \pm desviación estándar y la comparación respecto a los valores normales. El parámetro Ret-He se encuentra significativamente disminuido en pacientes con rasgo talasémico ($21,8 \text{ pg} \pm 1,9$; $p < 0,001$) y hemoglobinopatías ($29,2 \text{ pg} \pm 2,4$; $p = 0,008$). En las esferocitosis hereditarias Ret-He se eleva ($35,5 \text{ pg} \pm 1,9$; $p < 0,001$). Así mismo, también está elevado en las AH adquiridas de cualquier etiología ($36,1 \text{ pg} \pm 3,5$; $p < 0,001$) y en las cirrosis hepáticas ($37,7 \text{ pg} \pm 4,8$; $p < 0,001$). En 5 pacientes con cirrosis se observó un Ret-He $< 33 \text{ pg}$. En 4 de ellos se objetivó ferropenia como factor asociado causante de la anemia. En los pacientes con LA y SMD Ret-He presenta una gran dispersión, sin seguir un patrón específico, con unos valores de $34,1 \text{ pg} \pm 5,6$ y $34 \text{ pg} \pm 6,1$, respectivamente. En los pacientes con AA o EBP Ret-He está ligeramente elevado ($36,3 \text{ pg} \pm 4,1$; $p = 0,07$).

Conclusión: En talasemias y hemoglobinopatías se observa una disminución del Ret-He, reflejando el déficit de hemoglobinización. El Ret-He se encuentra elevado en anemias hemolíticas y cirrosis hepática. En estos casos, un Ret-He disminuido nos ha de sugerir la presencia de una ferropenia concomitante.