



EA-047 - AUTOANTICUERPOS ANTIERITROCITARIOS: COEXISTENCIA CON ALOANTICUERPOS Y ASOCIACIÓN A PLURIPATOLOGÍA SUBYACENTE. NUESTRA EXPERIENCIA

E. Romero Fernández¹, C. Suárez Acosta¹, E. Calvo Manuel¹, V. Jiménez Yuste², A. Viejo Llorente²

¹Servicio de Medicina Interna. Complejo Universitario de San Carlos. Madrid. ²Servicio de Hematología. Complejo Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir en nuestro medio la presencia de autoanticuerpos antieritrocitarios (AAE) asociados o no, a aloanticuerpos y su asociación con patologías previas o intercurrentes, tratamientos o antecedentes de transfusión entre otros, para estimar la proporción real de casos idiopáticos no atribuibles a pluripatología.

Métodos: Se revisó la base de datos del Banco de sangre del área que engloba nuestro Centro encontrando 176 pacientes con AAE cuyas historias clínicas fueron simultáneamente revisadas. El periodo de estudio fue de 60 meses (del 01/01/2010 al 31/12/2014) y se recogieron variables inmunohematológicas, analíticas (hemoglobina) y clínicas. La identificación de anticuerpos se realizó mediante escrutinio e identificación de anticuerpos irregulares, test directo de antiglobulina y estudio del eluido o inmunoadsorción, según el caso. La anemia fue definida según los últimos criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y valorada la cifra de hemoglobina dada la posibilidad de desarrollar una anemia hemolítica de carácter autoinmune (AHAI) asociada a la presencia de AAE o aloanticuerpos.

Resultados: En 104 mujeres y 72 varones (n = 176) con una mediana de edad de 46 años (rango: 2-90) se detectaron AAE. 55 (31,25%) tenían historia transfusional y 13 (7,38%) eran gestantes. La naturaleza de los AAE fue: 122 (69,31%) IgG+C3d-, 46 (26,13%) IgG+C3d+, 5 (2,84%) IgG-C3d+ y 3 (1,69%) IgG-C3d-. En 158 (89,77%) el eluido mostró AAE de especificidad compleja y en 10 (5,68%) no fue reactivo. Además, 42 (23,85%) presentaron aloanticuerpos - principalmente de especificidad anti- E (52,3%-) de forma simultánea (18), posterior (11) o previa a la identificación del AAE (13). La media de hemoglobina al diagnóstico fue 10,49 g/dl y 139 (78,9%) tenían antecedentes patológicos: 44 (25%) hemopatías malignas, 39 (22,15%) enfermedades autoinmunes, 22 (12,50%) neoplasias malignas, 18 (10,26%) infecciones crónicas por virus hepatotropos y 6 (3,40%) infecciones intercurrentes. Además, 10 (5,68%) tenían enfermedades cardiovasculares, 6 (3,40%) dependían de hemodiálisis, 5 (2,84%) eran receptores de órgano sólido, 3 (1,70%) portaban marcapasos, 2 (1,13%) prótesis ortopédicas y 1 (0,56%) cirugía bariátrica. Además, 25 (14,2%) recibían tratamiento con inmunosupresores o inmunoglobulinas y sólo 7 (3,97%) carecían de antecedentes de interés.

Discusión: Es conocida la asociación entre la presencia de autoanticuerpos antieritrocitarios (AAE) asociados o no, a aloanticuerpos y el desarrollo de anemia hemolítica autoinmune (AHAI). Asimismo,

la AHAI se asocia con la toma de algunos fármacos y determinadas patologías, fundamentalmente de índole neoplásica, infecciosa e inmune aunque según la literatura un 50-60% de los casos son idiopáticos. En nuestro medio la ausencia de patologías previas o intercurrentes en los pacientes con AHAI en los que se identificaron AAE ha mostrado una prevalencia próxima al 4% siendo muy inferior a la descrita lo que refleja una elevada asociación de la AHAI con la presencia de múltiples procesos patológicos.

Conclusiones: En nuestra serie, tan sólo 7 casos fueron idiopáticos siendo las hemopatías malignas, las enfermedades autoinmunes y las neoplasias las patologías más frecuentemente asociadas a esta entidad sin olvidar, el papel de la gestación y el de las infecciones crónicas o intercurrentes en el momento del diagnóstico destacando además, la elevada proporción de infecciones virales lo que resalta, la importancia del seguimiento de estos individuos para la posible detección precoz de procesos patológicos ocultos.