



V-054 - UTILIDAD DE LA ELECTROFORESIS SÉRICA DE RUTINA COMO MÉTODO DE SCREENING DE GAMMAPATÍA MONOCLONAL MALIGNA EN EL PACIENTE INGRESADO EN PLANTA DE MEDICINA INTERNA

A. García Villa¹, Á. Marchán López¹, C. Mateo Moreta², F. Trapiello Valbuena¹, C. Díaz Pedroche¹, C. Lumbreras Bermejo¹

¹Medicina Interna, ²Bioquímica Clínica. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: La universalización y abaratamiento de la electroforesis sérica en los centros hospitalarios ha contribuido a un aumento de su solicitud sistemática como prueba de despistaje de patología hematológica maligna. Nuestro objetivo es evaluar la utilidad de dicho screening sobre la población de pacientes que ingresan en planta de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo. Se incluyeron los 536 pacientes ingresados entre enero de 2014 y diciembre de 2015 en planta de Medicina Interna a cargo de dos equipos médicos que solicitaron de forma sistemática electroforesis en suero al ingreso. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y analíticas. Sobre el grupo de pacientes con hallazgos de gammapatía monoclonal, se recogieron datos de pruebas complementarias, diagnóstico y tratamiento durante el ingreso estudiado.

Resultados: En 30 de los 536 pacientes (5,6%) se constató presencia de gammapatía monoclonal. Estos pacientes presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a los pacientes sin gammapatía monoclonal en edad (80,6 vs 70,5; p 0,016) y concentraciones en plasma de hemoglobina (11,25 vs 12,26; p 0,012) y VSG (80,38 vs 38,55; p < 0,001). La gammapatía monoclonal no era previamente conocida en 16 de los 30 pacientes (53,3%). Se estudió la naturaleza del pico monoclonal en la mitad de los pacientes (15/30; 50%), siendo los diagnósticos al alta de naturaleza benigna (gammapatía monoclonal de significado incierto) en 11 de los pacientes (de entre ellos, sólo 2 tenían componente M mayor de 1,5 g/l y 4 banda monoclonal a expensas de IgM). Se recogieron 5 diagnósticos de naturaleza maligna, de los cuales 3 fueron diagnósticos de novo. Sólo en 2 de los 30 pacientes el diagnóstico implicó la instauración de un nuevo tratamiento al alta, en 1 se mantuvo el tratamiento previo y en 27 se optó por la vigilancia.

Discusión: La prevalencia de gammapatía monoclonal en la población de pacientes que ingresan en planta de Medicina Interna es similar al de la población general en el rango de edad equivalente. Sólo en un porcentaje testimonial (< 1%) traducen la existencia de proceso hematológico maligno subyacente no diagnosticado previamente. Asimismo, dada la elevada edad de los pacientes que presentan gammapatía monoclonal (80,6 años), su utilidad como valor predictor de progresión en un futuro a proceso hematológico maligno es baja.

Conclusiones: No recomendamos la realización de electroforesis de forma rutinaria sino que ésta debería limitarse a pacientes con sospecha clínica de proceso hematológico subyacente o a aquellos pacientes con anemia o elevación de VSG plasmática sin otra causa que lo justifique. La utilidad del seguimiento posterior de los pacientes con gammapatía monoclonal deberá confirmarse con la ampliación del estudio de forma prospectiva.