

INFLUENCIA DE PATÓGENOS EMERGENTES Y LOS RIESGOS INFECCIOSOS: PROYECTO DE REALIZACIÓN DE SEROTECA EN PACIENTES HEMOFÍLICOS

M.E. Mingot, M. García, J.A. Fernández y A.I. Heiniger

Hematología Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga.

La presencia de agentes infecciosos emergentes transmisibles vía sanguínea es uno de los aspectos básicos del uso seguro de la hemoterapia y el tratamiento sustitutivo en hemofilia dada la capacidad de globalización y a priori alta morbimortalidad de estos patógenos. Una definición aceptada de agente infeccioso emergente es la de agente infeccioso nuevo, reemergente o resistente a drogas cuya incidencia en humanos haya aumentado en las dos últimas décadas o se prevea un aumento en el futuro. Estas enfermedades infecciosas se desencadenan cuando un agente patógeno contacta con una nueva población o la interacción entre dicho agente y el vector de la enfermedad cambia. Destacan en la actualidad el virus del este del Nilo, síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el virus de la influenza aviar. Los priones (nvCJD) constituyen otro campo de seguimiento a evaluar en los próximos años. Son muchos los factores que potencian la aparición de estos agentes (clima y medioambiente, guerras y hambrunas, falta de políticas de futuro con continuidad, etc). Se precisan acciones rápidas y decisivas para el control de estos patógenos que prevengan futuras transmisiones y los costes sociosanitarios y económicos que conllevan. Por ello, en nuestro Centro nos proponemos desarrollar una seroteca de pacientes hemofílicos que permita en caso de aparición de agentes infecciosos emergentes constatar su presencia y temporalidad en la población seleccionada y valorar la existencia o no de vínculos con la terapia sustitutiva realizada. *Los pasos en la creación de esta seroteca son:* **Diseño:** Se ha definido como proyecto de investigación de nuestro Hospital previa autorización del Comité Ético del mismo. Las muestras iniciales corresponden a 16 pacientes con hemofilia A (ampliable al resto de la población hemofílica del área) previamente informados y con consentimiento por escrito. **Muestras:** La seroteca de cada paciente consta de una muestra inicial extraída previa a la infusión del nuevo factor y posteriores muestras semestrales. En cada extracción se almacenan 6cc de plasma y 6cc de suero del paciente. **Trazabilidad:** La trazabilidad de las muestras está asegurada por un protocolo definido que asigna a cada una de ellas un número propio que consta de 2 cifras que identifican al hospital (ampliación a otros áreas), 3 cifras que identifican al paciente y 2 cifras que indican orden secuencial de la muestra de un mismo paciente. Una vez alícuotadas se indica en cada alícuota el número de muestra y una P de plasma o S de suero según corresponda. Cada paciente posee una ficha donde se registran las muestras extraídas, alícuotas obtenidas y localización de las mismas en el congelador de almacenaje. **Conservación:** Esta se realiza en un congelador a -80°C con registro continuo de temperatura, alarma visual y sonora y red independiente de abastecimiento en caso de falta de suministro eléctrico.

**Este proyecto se realiza con la colaboración de Baxter BioScience España.*