

VALIDACIÓN DE UN NUEVO REACTIVO PARA LA DETERMINACIÓN AUTOMÁTICA EN PLASMA DEL FACTOR VONWILLEBRAND COFACTOR DE LA RISTOCETINA

J.M. Cesar, C.G. Hernando, M.T. Urueña, A. Muriel^a, C. Bombín, A. Chinae y A.G. Avello

Servicios de Hematología y Bioestadística^a. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Objetivo: Las valoraciones funcional y antigénica del Factor von Willebrand son las determinaciones más habituales para el diagnóstico de la enfermedad de von Willebrand. En este estudio se evalúa una nueva técnica para la determinación automática del factor vonWillebrand cofactor de la ristocetina (FvWCoR) por un método turbidométrico.

Material y métodos: Se valoraron 80 muestras de plasma obtenidas de pacientes con enfermedad de von Willebrand (EvW) tipo 1 de diferente severidad (10 a 40 U/dl de FvWCoR), muestras en límite de la normalidad (40-60 U/dl de FvWCoR), muestras de voluntarios sanos fenotipados para grupo ABO y muestras de pacientes con valores elevados de FvWCoR (> 150 U/dl). Las muestras se obtuvieron en plasma citratado (3,8%) en proporción 1/9. Se centrifugaron a 1500xg 15 min para obtener plasma que se congeló a -20°C hasta su uso. El (FvWCoR) se valoró por turbidimetría en un agregómetro de 4 canales usando plaquetas formalinizadas de un pool obtenido de voluntarios sanos. El factor vonWillebrand antigénico (FvWAg) se valoró por un método turbidométrico automático suministrado por IZASA. La metodología a evaluar (HemosIL VWF activity) es un método turbidométrico automático, utilizándose para su realización un coagulómetro ACL 9000 suministrado por IZASA. Para el estudio estadístico se utilizaron la "t" de Student pareada, el coeficiente de correlación intraclase y se elaboró el gráfico de Bland-Altman.

Resultados: Con un intervalo de confianza del 95% entre 0,81-0,93, la correlación entre el FvWCoR utilizando plaquetas formalinizadas y el método "HemosIL VWF activity" fue de 0,91 mientras que entre este último método y el FvWAg era de 0,98. Con respecto a la precisión, los coeficientes de variación con el método "HemosIL VWF activity" en valores bajos, medios y altos fueron respectivamente de 2,9%, 2,6% y 3,0% respectivamente, mientras que con plaquetas formalinizadas llegó hasta el 16%. La media de los valores obtenidos fue muy similar en ambos métodos funcionales, plaquetas formalinizadas (68,3 ± 49,1 U/dl) y HemosIL (67,6 ± 39,1 U/dl) dando valores más elevados con el método antigénico (83,4 ± 55,9 U/dl) lo que supone un 23,4% ($p < 0,001$) de incremento medio.

Conclusiones: El método evaluado tiene una buena correlación con la técnica clásica que emplea plaquetas formalinizadas. Las principales ventajas del método son una mayor precisión, la comodidad, la rapidez y la operatividad. Los valores obtenidos antigénicamente son superiores a los obtenidos por ambas técnicas funcionales. Esto debe considerarse para el diagnóstico de sospecha de los tipos 2A y 2M.