

ANEMIA Y DÉFICIT DE HEMATÍNICOS (HIERRO, VITAMINA B12 Y ÁCIDO FÓLICO) EN UN PROGRAMA DE AUTODONACIÓN

J.A. García-Erce, V.M. Solano, A. Borque, I. Villar, J. Cuenca, R. Cardona, L. Rodríguez-Chacón, M. Izuel, M. Muñoz* y M. Giralt

*Hospital Universitario Miguel Servet. *GIEMSA. Universidad de Málaga*

Introducción: La anemia se ha descrito como uno de los principales factores independientes predictivos de transfusión allogenética (TSA) siendo la donación autóloga preoperatoria (DAP) una estrategia eficaz para evitar o reducir la TSA. No se ha estudiado la relación entre la anemia y/o los déficit de hematínicos (hierro, B12, fólico) y las necesidades de TSA en los pacientes incluidos en un programa de DAP.

Pacientes y métodos: Se han estudiado TODOS los pacientes remitidos al programa de DAP desde 1 enero 2004 a 1 de Junio de 2006. En el momento de la 1ª donación se realizó hemograma completo, metabolismo del hierro (hierro, ferritina, transferrina, saturación de transferrina, receptor soluble de transferrina, index y proteína C-reactiva). Desde Junio 2005, se determinaron también ácido fólico y vitamina B12. La presencia de anemia se definió de acuerdo con los criterios de la OMS. La ferropenia si ferritina < 30 mcg/L o < 100 mcg/L+ PCR alta, el déficit de B12 si < 250 pg/mL, y el de fólico < 3. Se analizó también la tasa de TSA.

Resultados: De los 1007 pacientes enviados, se aceptaron 926 (92,6%). En la primera donación el 15,2% presentaba anemia, el 33,1% ferropenia, el 39,5% niveles descendidos de B12, y el 8,9% niveles descendidos de fólico. Los pacientes que a pesar de la DAP recibieron TSA presentaban niveles estadísticamente significativos descendidos de Hb y ferritina. Los pacientes con déficit de B12 tuvieron un VCM mayor (97,7 vs 93,7 fL), menores niveles de fólico (5,6 vs 8,3), y recibieron más unidades de TSA (1,18 vs 0,11; p: 0,022).

Conclusiones: Primera, la anemia es frecuente (15%) entre los pacientes de un programa de DAP. Segunda, la incidencia de ferropenia es muy alta (33%), siendo el nivel de ferritina un factor predictivo de riesgo de TSA. Tercera, Los déficit de B12 y fólicos son prevalentes (> 20%) y predictores del riesgo de TSA. Por tanto, la anemia y los déficit de hematínicos en los pacientes de DAP o preoperatorios deben ser investigados y adecuadamente tratados para reducir el riesgo de exposición de TSA.