

## INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LAS GAMMAPATÍAS MONOCLONALES DETECTADAS EN EL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA 2003-2005

M. Amor Otero<sup>a</sup>, P. Sánchez Mozo<sup>b</sup>, M.S. Noya Pereira<sup>a</sup>, R. Vázquez Fernández<sup>a</sup>, S. Martín Pérez<sup>a</sup>, S. Muñiz Lobato<sup>a</sup> y J. Batlle Fonrodona<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Hematología y Hemoterapia. <sup>b</sup>Servicio de Inmunología. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. A Coruña.

**Introducción:** La detección de una banda monoclonal en suero u orina de un paciente puede estar relacionada con diferentes enfermedades hematológicas (Mieloma Múltiple, Plasmocitoma, Enf. de Waldenström, etc.). Sin embargo, la causa más frecuente (> 60%) de detección de una banda monoclonal es la Gammapatía monoclonal de significado incierto (GMSI). Existen escasos estudios de la incidencia de gammapatía monoclonal en nuestro medio y este el primero realizado en el área de A Coruña.

**Objetivos:** Analizar la incidencia de presentación de una gammapatía monoclonal en los proteinogramas realizados a pacientes en nuestra área sanitaria. Analizar descriptivamente las características de los pacientes y de las bandas monoclonales detectadas.

**Pacientes y métodos:** Se incluyeron en el análisis retrospectivo los proteinogramas realizados en nuestra área sanitaria entre los años 2003-2005. Para el proteinograma se utilizó el kit HYDRAGEL 7 PROTEÍNAS y el instrumento semiautomático HYDRASYS con el control SEBIA PN 4780. En caso de detectar una banda monoclonal, se realizó inmunofijación mediante el kit HYDRAGEL 4 IF y cuantificación de inmunoglobulinas. Los resultados obtenidos se analizaron utilizando estadística descriptiva.

**Resultados:** En el trienio 2003-2005 se realizaron 43486 proteinogramas. Se detectó una banda monoclonal en 895 (2%) de las muestras analizadas. Estas cifras suponen una incidencia en la población de nuestra área sanitaria de 56/100.000 habitantes/año. El 67% de los pacientes que presentaron una banda monoclonal eran mayores de 65 años y hasta un 22% superaban los 80 años, predominando el sexo masculino (60%). En cuanto al tipo de proteína monoclonal, hasta un 60% fueron de tipo IgG y cadena ligera kappa. En el 83% de las proteínas monoclonales detectadas la cuantificación de la banda monoclonal fue inferior a 2 g/dl y únicamente el 6% superaron el límite de 3 g/dl.

**Conclusiones:** 1. La incidencia anual de detección de una banda monoclonal en los habitantes del área sanitaria de A Coruña es de 56/100.000, superior a la publicada en otras series de nuestro entorno. 2. Un factor que consideramos importante para este hallazgo es el mayor envejecimiento relativo de la población de nuestra área sanitaria., con un 20% de habitantes mayores de 65 años. 3. Las características de las bandas monoclonales son similares a otras series descritas en la literatura. 4. Si bien no se revisaron los criterios clínicos, más de un 80% de las bandas monoclonales detectadas cumplirían criterios analíticos de GMSI.