

ESTUDIO MORFOMÉTRICO DE LOS LEUCOCITOS EN MUJERES PARTURIENTAS

M.I. Elorza^a, A. Bentahar^b, R. Peña^a, B. Martín^a y V. Nicolás^a.

^aServicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

^bIZASA S.A.

Introducción: El análisis de la sangre periférica de la mujer embarazada o dentro de las 24 horas siguientes al parto revela, además de la leucocitosis con neutrofilia fisiológica propia de estas pacientes, una mayor frecuencia en la generación de la alarma de sospecha de neutrófilos inmaduros, que en el resto de la población femenina sana.

Objetivo: Analizar los parámetros de investigación de la fórmula leucocitaria, generados por el analizador hematológico de Beckman Coulter LH750[#], para evaluar el tamaño (Volumen medio de los neutrófilos y de los monocitos: VMN y VMM) y el grado de homogeneidad de las subpoblaciones leucocitarias (Desviación estándar del volumen: DEVN y DEVM) en mujeres dentro de las 24 horas siguientes al parto.

Material y métodos: Se revisan los frotis y los datos del analizador de los hemogramas de 216 mujeres dentro de las 24 horas siguientes al parto frente a 95 hemogramas de mujeres sanas en edad fértil. El análisis estadístico se hizo con el programa MedCalc[#].

Resultados: Se evidencia un aumento significativo del volumen medio y de la desviación estándar del volumen tanto de la población de neutrófilos como de monocitos en las mujeres parturientas frente al grupo control. ? VMN (grupo control, GC en adelante) = 153 y ? VMN (parturientas, P en adelante) = 169 con una p (de la t de Student) < 0,0001. ? DEVN-GC = 20,6 y ? DEVN-P = 25,0, con una p < 0,0001. En cuanto a los monocitos la ? VMM-GC = 180 y ? VMM-P = 196 con p < 0,0001; ? DEVM-GC = 19,7 y ? DEVM-P = 21,7 con p < 0,0001. Para descartar que este aumento fuera debido a una posible megaloblastosis, se hace un estudio comparativo del VCM y se observa que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el VCM de las parturientas y el del grupo control. Este mayor tamaño de los leucocitos podría ser debido a la hemodilución fisiológica del embarazo.

Conclusión: Existe un volumen medio y una desviación estándar del volumen claramente superior de los neutrófilos y de los monocitos en las mujeres parturientas, sea cual sea el tipo de parto, en comparación con nuestra población normal del grupo control. Más adelante sería oportuno analizar los parámetros de investigación en busca de un discriminante, combinando uno o más parámetros, para diferenciar las alarmas reales debidas a procesos agudos infecciosos de las alarmas falsas positivas provocadas por el mayor tamaño fisiológico de los neutrófilos de las embarazadas-parturientas.