

## ERITROAFÉRESIS TERAPÉUTICA EN EL TRATAMIENTO DE LA POLICITEMIA VERA Y LA POLIGLOBULIA IDIOPÁTICA

Sanz C, Navarro T, García A, Mateu D, Perea D y Pereira A.

*Servicio de Hemoterapia y Hemostasia. Hospital Clínic. Barcelona.*

**Introducción:** La sangría periódica forma parte del tratamiento convencional de la policitemia vera (PV) y la poliglobulia idiopática (PI). La eritroaféresis, al permitir la obtención de dos concentrados de hematíes, podría ser más efectiva que la sangría.

**Objetivo:** Realizar un estudio piloto sobre la eficacia y tolerancia de la eritroaféresis terapéutica en el tratamiento de la PV y la PI.

**Pacientes y métodos:** Se trataron 10 pacientes (5 PV y 5 PI) que se siguieron durante una mediana de 20 (extremos: 46 - 64) meses. Todos eran varones y la mediana de edad fue de 54 (extremos: 28 - 74) años. El hematócrito (Hto) inicial se situó entre 0,46 y 0,64 (mediana: 0,50) L/L y el objetivo consistía en mantenerlo por debajo de 0,51 L/L. La frecuencia de los controles analíticos varió según la cifra de Hto y la eritroaféresis se realizó siempre que éste fuera superior a 0,45 L/L. Se empleó un separador celular Haemonetics MCS-3P y en cada procedimiento se extrajo entre 400 y 450 mL de concentrado de hematíes.

**Resultados:** En total se realizaron 90 eritroaféresis. El número de procesos por paciente varió entre 4 y 15 (mediana: 8,5) y el intervalo entre ellos fue en promedio de 94 (ds: 52) días. El porcentaje de controles en que el Hto fue inferior a 0,51L/L varió según los pacientes entre el 43% y el 100% (mediana: 75 %), siendo menor cuanto mayor era el Hto inicial. No se registró ningún incidente ni efecto adverso.

**Conclusiones:** La eritroaféresis terapéutica es bien tolerada y carece de efectos adversos. En comparación con los datos publicados para la sangría terapéutica, permite un mejor control del Hto con menos procedimientos y más espaciados entre sí.