

## **CORRELACIÓN ENTRE LA FRACCIÓN PLAQUETAR INMADURA (SYSMEX XE2100) Y LA DETERMINACIÓN DE LAS PLAQUETAS RETICULADAS MEDIANTE CITOMETRÍA DE FLUJO EN PACIENTES CON TROMBOCITOPENIA**

L. Muñoz, G. Perea, M. Monteagudo, M. Colomina, J. Guiu, J. Obiols, G. Luchetti, I. Pons

*Servicios de Laboratorio, UDIAT SA y Medicina Interna. Corporació Sanitaria Parc Taulí. Sabadell (Barcelona)*

**Introducción:** La determinación de las plaquetas reticuladas (PR) mediante citometría de flujo (CF) evalúa de manera indirecta la actividad megacariocítica. Este parámetro es útil en el diagnóstico de los pacientes con trombocitopenia. Sin embargo es una técnica de difícil estandarización y muy laboriosa. Actualmente el autoanalizador Sysmex XE2100 permite la obtención de la fracción plaquetar inmadura (IPF) que se correlaciona con las PR.

**Objetivos:** 1) Correlacionar el IPF (Sysmex XE2100), con el método de referencia PR obtenidas mediante CF y analizar su utilidad en el diagnóstico de los pacientes con trombocitopenias.

**Material y métodos:** Se analizaron las PR y el IPF en 53 pacientes con trombocitopenia  $< 100 \times 10^9/L$  y en un grupo control con plaquetas normales. Para la determinación de las PR se utilizó un doble marcaje: naranja de tiazol y CD61 PerCP. La etiología de las trombocitopenias fue: centrales (n=8), periféricas inmunes agudas (n=5), periféricas inmunes crónicas (n=5), cirrosis hepática (n=21), crónicas no filiadas (n=8); patología con dismegacariopoyesis (leucemias, mielodisplásicos) (n=6).

**Resultados:** A partir de estos datos excluimos del análisis los cirróticos, al ser un grupo heterogeneo con trombopenia de etiología mixta y a los pacientes con dismegacariopoyesis que mostraron por ambas técnicas una actividad megacariocítica aumentada pero no eficaz. Se obtuvieron diferencias significativas entre los pacientes con trombopenia central y periférica, con ambas técnicas:  $p = 0.009$  IPF y  $0.01$  PR. Los porcentajes de PR e IPF más altos se obtuvieron en los pacientes con PTAI aguda. En ningún caso de PTAI aguda y crónica existieron resultados discordantes entre ambas técnicas. Cuatro de los 8 casos de trombopenia periférica no filiada mostraron resultados discordantes, debido a la heterogeneidad y a la falta de estandarización de ambas técnicas en este subgrupo de trombopenias.

**Conclusiones:** El IPF (Sysmex XE 2100) y las PR (CF) mostraron buena correlación en la valoración de la actividad megacariocítica en los pacientes con trombopenia. Es necesario ampliar el estudio, especialmente en los subgrupos de trombopenias crónicas donde se obtuvieron más discordancias. La ventaja del IPF es la sencillez en su realización, su mayor estandarización y su inferior coste económico. En los pacientes con dismegacariopoyesis estas técnicas podrían no ser de utilidad al mostrar una actividad megacariocítica aumentada pero no eficaz.