

TITULO: Diagnóstico de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna a propósito de un caso
MODALIDAD: Póster

AUTORES: Alfonso Chacón Mayor *, Miguel Ángel Castilla Reyes **, Ángel Lara Bohórquez**

PONENTE: Miguel Ángel Castilla Reyes

CENTRO DE TRABAJO: * Hematólogo del Servicio de Hematología ** D.U.E/s del Servicio de Hematología. Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva

TELÉFONO DE CONTACTO: 959811433/ 637248154

CORREO ELECTRÓNICO: maca5@ono.com

INTRODUCCIÓN

La hemoglobinuria paroxística nocturna es una enfermedad clonal adquirida de la mutación somática del gen fosfatidil-inositol-glucano A (PIG-A) en las células hematopoyéticas. Es una enfermedad grave y rara, existe entre un 0,05 y 0,13 casos por cada 100.000 habitantes, con una mortalidad del 50%.

OBJETIVO

Entre los muchos métodos para confirmar la enfermedad (Test de Ham o el de la sucrosa), existe uno que es el que más datos proporciona. Este es la Citometría de Flujo multiparamétrica, que aunque ya se utiliza desde hace algún tiempo, es en estos momentos cuando más se intenta explotar sus posibilidades. La mayor sensibilidad le confiere ese privilegio a la hora de elegir la técnica para el diagnóstico de HPN.

Enfermería desarrolla una función muy importante a la hora de la preparación de las muestras, adquisición y análisis, otorgando al facultativo la ocasión de confirmar la enfermedad.

METODOLOGÍA

El citómetro utilizado es el Cytomics FC500 de la empresa Coulter, el programa utilizado es CXP, con sistema operativo Windows 2000.

La muestra de sangre es de origen periférico y su preparación dependerá de las dos líneas a seguir: la línea de la serie roja y la de la serie blanca. Cada una sufre una manipulación distinta según sea.

Los marcadores de anticuerpos monoclonales de la serie roja: CD55, CD59, CD235. Los de la serie blanca: CD16, CD14, CD55, CD59, CD45

RESULTADOS

El caso de nuestro estudio fue remitido a nuestro servicio desde el servicio de urgencias para descartar una anemia aplásica

A pesar de obtener resultados por distintas técnicas, la confirmación de la enfermedad HPN y descarte de la anemia aplásica se produjo a través de la Citometría de Flujo ya que se observó una negatividad para la serie granulocítica (CD16; CD55, CD59) y negatividad de CD14 para los monocitos. En la serie roja se produce la negatividad de CD55 y CD59.

CONCLUSIONES

Aunque nuestro papel no es de diagnosticar, si intervenimos en el complejo proceso de proporcionar datos que facilitan al facultativo información precisa y segura para otorgar el diagnóstico.

Enfermería debe ser capaz de aprovechar las nuevas vías que se abren en el campo de apoyo al diagnóstico. Debemos estar abiertos a las oportunidades que nos proporcionan las nuevas tecnologías, siendo capaces de asimilar y adaptar esos conocimientos en nuestra labor diaria.