

Valoración de factores predictivos de indicación de feroterapia en anemia post hemorrágica digestiva alta.

Teixidó Amorós M, Planella de Rubinat M*, Ballester Clau R*, Ibarz Escuer M, Criado Lluellas A, Sanchez Sevilla AP, Miquel Cobo A, Pérez Remón B

Laboratorio Clínico. *Servicio de digestivo. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. ICS. UdL.

Introducción: El laboratorio clínico debe ofrecer resultados fiables y a un coste económico aceptable. Es misión de sus profesionales asesorar al clínico sobre aquellas magnitudes biológicas más adecuadas en cada situación, que permitan una clasificación correcta del paciente sin realizar tests adicionales innecesarios que únicamente van a suponer un incremento en el gasto. Es sabido que los parámetros hematológicos y bioquímicos habituales de anemia por ferodeficiencia se artefactúan debido a los cambios clínicos y biológicos inherentes a la Hemorragia digestiva alta.

Objetivo: Definir el mejor algoritmo predictor de anemia ferropénica o ferodeficiencia secundaria a un episodio agudo de hemorragia digestiva alta con indicación de feroterapia posterior

Material y métodos: Se ha realizado un estudio prospectivo entre abril del 2007 a octubre 2008 de 475 hemorragias digestivas altas (HDA) no asociadas a hipertensión portal. Reunían criterios de inclusión 101. Se han valorado variables clínicas y endoscópicas al ingreso y variables analíticas convencionales y nuevos parámetros como el contenido de Hb de los reticulocitos (Ret-He) y el índice ferritina (IF) al ingreso, al 5º y 30º día.

El análisis estadístico se ha realizado con el programa SPSS.

Se han utilizado los reactivos de Roche diagnostics en Hitachi modular para la determinación de hierro, ferritina, transferrina, PCR, urea y creatinina, Quantex sTRF de Biokit, distribuidos por IZASA, automatizados en Nefelómetro IMAGE de Beckman Coulter y hemograma y reticulocitos con Ret-He Sysmex 2100 y 5000 comercializados por Roche diagnostics.

Resultados: El 62% de los pacientes presentan anemia ferropénica a los 30 días. Las variables biológicas relacionadas con esta anemia son: la hemoglobina (Hb) inicial y a las 24 horas, con un corte inferior a 10,0 g/dL en las primeras 24h post hemorragia, ferritina inicial y Ret-He al 5º día. Las variables biológicas con valor predictivo independiente de anemia son: Hb al ingreso ($p=0,001$), IST ($p=0,000$) y Ret-He al 5º día ($p=0,001$).

Conclusiones: Las variables biológicas con valor predictivo independiente de anemia ferropénica y que por tanto nos permitirán distinguir aquellos pacientes tributarios de feroterapia son: Hb al ingreso, IST y Ret-He al 5º día. La aplicación de este algoritmo supondría una reducción de costes directos (laboratorio) e indirectos (tratamientos innecesarios).
