

H-1

INCIDENCIA DE NEUTROPENIAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ

Castillo-Gutiérrez Sonia Guadalupe,¹ Martínez-Cuevas Pedro Pablo,¹ Pérez-Fragoso María Eugenia,¹ Ramírez-Vázquez Edith Carolina,¹ **Salas-González Víctor Ernesto**,¹ Vargas-Morales Juan Manuel.^{1,2}

¹Laboratorio de Hematología de la Facultad de Ciencias Químicas de la U.A.S.L.P., ²Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto. San Luis Potosí, S.L.P. Av. Dr. Manuel Nava No. 6 Zona Universitaria, San Luis Potosí, S. L. P. e-mail: vic_16x4@hotmail.com

Palabras clave: Neutropenias, fármacos, antileucémicos.

Introducción: La sangre entera esta formada de dos componentes: los elementos formes, que son células y fragmentos celulares (eritrocitos, leucocitos y plaquetas), y el plasma que contiene moléculas específicas en solución. Este tejido puede sufrir alteraciones de la serie blanca (leucocitos), de la serie roja (eritrocitos) y de las plaquetas.¹ De las alteraciones en la serie blanca podemos considerar a las leucopenias, como la disminución en el conteo de leucocitos de los niveles normales; de ellas la disminución de neutrófilos en cantidades menores a 1500/mm³ o en concentraciones menores del 40 % de los leucocitos se considera como neutropenia.

Los neutrófilos son los leucocitos más importantes y numerosos, que forman la primera defensa en contra de una invasión microbiológica, su deficiencia propicia la vulnerabilidad del paciente ante las posibles infecciones por patógenos oportunistas.²

Una de las causas más comunes de neutropenia es la producida por efectos farmacológicos de medicamentos como los antituberculosos o tratamiento contra leucemias, sobre todo las granulocíticas.^{3,4}

Objetivo: Conocer la incidencia de neutropenias en nuestra localidad.

Metodología: Se realizó un estudio retrospectivo durante el periodo de 2003-2004 de los casos de neutropenia registrados en el Hospital "Dr. Ignacio Morones Prieto" de la ciudad de San Luis Potosí.

Se realizó una investigación de los principales medicamentos asociados a la neutropenia a nivel nacional a partir del 2003 (Centro Nacional de Farmacovigilancia).

Resultados: En el análisis realizado a nivel nacional se encontró que el Imatinib, utilizado frecuentemente en el tratamiento de pacientes con leucemia granulocítica crónica, presenta la más alta frecuencia de desarrollo de neutropenia con cinco casos reportados desde el 2003, seguido por el Clozapine, un antipsicótico derivado de la tribenzodiazepina tricíclica con dos casos y otros siete fármacos con un caso, la mayoría utilizados en el tratamiento de las leucemias (*Fuente: Centro Nacional de Farmacovigilancia*)

Analizando estadísticamente los registros de neutropenia del Hospital Central, se encontró que las neutropenias se encuentran en mayor proporción en pacientes de 1 a 10 años (*Cuadro 1*).

Cuadro 1. Incidencia de neutropenias de acuerdo a la edad.

Edad (años)	Casos		Porcentaje	
	H	M	H	M
1 a 10	25	28	62.50	60.87
11 a 20	5	11	12.50	23.91
21 a 30	2	2	5.00	4.35
31 a 50	3	3	7.50	6.52
51 a 70	5	2	12.50	4.35
TOTAL	40	46	100	100

Asimismo, los datos arrojan que la neutropenia en este nosocomio es más frecuente en mujeres que en hombres. En lo que se refiere a las causas de este padecimiento, podemos referir que las más comunes son, en primer lugar, los diferentes tipos de leucemia y su tratamiento farmacológico, seguidas de las infecciones y anemia aplásica.

Discusión y conclusiones: Los resultados obtenidos localmente correlacionan con los datos nacionales a excepción de lo que se refiere a los fármacos antipsicóticos que no se encontraron asociados a neutropenias en este estudio. Podemos decir también que las neutropenias son más comunes en mujeres y menores de 10 años de edad y que la causa más común son las leucemias y su tratamiento. Es importante considerar la correcta monitorización de estos medicamentos asegurando la baja incidencia de infecciones secundarias a neutropenias.

REFERENCIAS

1. Sans-Sabafren J. *Hematología clínica*. 3ª ed. Barcelona: Ediciones Harcourt 2001. p. 262-272.
2. Ruiz-Argüelles GJ. *Fundamentos de Hematología*. 3ª. ed. México: Panamericana. 2003. p. 150,192.
3. Florez J. *Farmacología humana*. 3ª ed. Madrid: Masson. 2002. p. 544, 1028, 1031, 1035-1036, 1047, 1050-1051.
4. Rivera E, Haim Erder M, Fridman M, Frye D, Hortobagyi GN. *Breast Cancer Res* 2003, 5: R114-R120.