

Prevalencia de anticuerpos antieritrocitos en pacientes con cáncer

Torres Padilla JC

Unidad Médica de Alta Especialidad.
Hospital de Oncología CMN SXXI IMSS.
Servicio de Transfusiones. Distrito Federal, México.

Introducción: La demostración de reacciones antígeno – anticuerpo son piedra angular en la inmunohematología. En la serología de los grupos sanguíneos, las reacciones mayormente observadas son la aglutinación, la hemólisis y la precipitación; estas reacciones pueden ser afectadas por el pH, la temperatura, la fuerza iónica, el tiempo de incubación y por las proporciones del antígeno y del anticuerpo. Conforme a lo escrito por Rodríguez Moyado y col., se consideran anticuerpos con significancia clínica a los siguientes aloanti: D, E, c, K, e, C, S, Jka (Kidd-a), Jkb (Kidd-b), Dia (Diego-a), Dib (Diego-b), Fya (Duffy-a), Fyb (Duffy-b), Xga, s. Y sin aparente significancia clínica los aloanti –Lea (Lewis-a), Leb (Lewis-b), Leab, LeH, PI, M, N. **Objetivos:** Establecer la prevalencia de aloanticuerpos potencialmente peligrosos, así como la de los aloanticuerpos sin aparente significancia clínica determinados en pacientes con cáncer. **Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio transversal de octubre de 1992 a junio de 2008, mediante un análisis retrospectivo, partiendo de la base de datos del Servicio de Transfusiones de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI. Se registraron 174 pacientes cuyas muestras fueron analizadas a la par con el Departamento de Inmunohematología del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional Siglo

XXI, cuyos resultados se expresan en porcentajes y empleando la prueba de probabilidad exacta de Fisher, acorde a los pacientes con diagnósticos oncológicos y la cantidad de aloanticuerpos peligrosos detectados. **Resultados:** En este estudio, se detectaron 12 tipos de aloanticuerpos potencialmente peligrosos; 130 aloanticuerpos en total. El que se observó con mayor frecuencia fue el alo anti-E (50 aloanticuerpos), catalogado como peligroso, el cual fue detectado en pacientes con los siguientes diagnósticos: cáncer renal con 8 casos, cáncer de recto con 6 casos y linfoma con 5 casos. Le siguió en frecuencia el aloanti-Fya (15 aloanticuerpos), cuya prevalencia no coincide con lo informado por otros autores. Además, fueron detectados autoanticuerpos fríos (autoanti Ii-HI) además de los anti-Lea, M, S, s, P, autoanti Rh Hr carentes de significancia clínica en 47 pacientes. **Conclusiones:** 1. El aloanticuerpo anti – E fue el mayormente identificado en esta investigación, seguido del Fya, los cuales son potencialmente peligrosos. 2. En los pacientes con cáncer, es frecuente la observación de autoanticuerpos fríos que no tienen significancia clínica. 3. En cuanto a la frecuencia de aloanticuerpos potencialmente peligrosos determinados en pacientes con diagnóstico oncológico, no se observa significancia estadística ya que se obtuvo en valor de $p > 0.05$ según la prueba de probabilidad exacta de Fisher.

S7