

Modificación del protocolo para control inmunohematológico de gestantes isoinmunizadas

Ávila M,* Buffetti R,* Sotelo C,* Concebat L,* López G,* Andreucci J,* Torres OW*

Introducción

Los anticuerpos (Acs) que atraviesan la placenta y potencialmente causan EHP (enfermedad hemolítica perinatal) son IgG y reaccionan en medio antiglobulínico. Las últimas ediciones de guías internacionales sobre control inmunohematológico (CIH) en gestantes recomiendan que, en ausencia de antecedentes de EHP grave, las embarazadas con títulos de Acs ≤ 32 para especificidades distintas de anti-D, c y K no necesitan la misma frecuencia del CIH. Sin embargo, si se considera reducir la frecuencia de control, se debe individualizar en cada caso, y siempre consultar a un especialista en medicina fetal, para realizar un seguimiento a través del pico sistólico máximo de la arteria cerebral media (PSM-ACM). Es decir, que la decisión de disminuir la frecuencia del CIH se debe basar en los antecedentes gestacionales y en las series de casos disponibles en la literatura mundial. En nuestra institución, aplicábamos un único protocolo de CIH para todas las gestantes isoinmunizadas, y luego de haber evaluado durante cinco años el comportamiento clínico

de los Acs de los distintos sistemas antigenéticos eritrocitarios, a partir del año en curso, decidimos adoptar los protocolos internacionales para el CIH en gestantes sensibilizadas por Acs diferentes de D, c y K. **Objetivo:** mostrar los datos que justificaron la modificación de nuestro protocolo para el CIH en gestantes sensibilizadas por anticuerpos diferentes de D, c y K.

Material y métodos

En noviembre 2024 revisamos las guías sobre CIH en gestantes (Reino Unido, Canadá, Australia), en las que sólo se recomienda estudiar mensualmente a pacientes sensibilizadas al D, c y K y para el resto de isoinmunizaciones mediadas por IgG, efectuar 2 CIH, (primer trimestre y semana 28 de gestación), y un seguimiento mensual con PSM-ACM. Luego, evaluamos los datos de los CIH de nuestra institución obtenidos en los cinco años previos (01/01/2020 y 31/12/2024), durante los cuales efectuamos el CIH a 25,654 gestantes. En el caso de las pacientes sensibilizadas la rutina de estudio fue: tipificación ABO, Rh, fenotipo Rh/

* Unidad de Hemoterapia, Hospital Materno-Infantil Ramón Sardá, Buenos Aires-Argentina.

Citar como: Ávila M, Buffetti R, Sotelo C, Concebat L, López G, Andreucci J et al. Modificación del protocolo para control inmunohematológico de gestantes isoinmunizadas. Rev Mex Med Transfus. 2025; 17 (s1): s73-s74. <https://dx.doi.org/10.35366/121333>



Kell, detección e identificación de anticuerpos irregulares (primera consulta y semana 28 de embarazo), y mensualmente, titulación y *score* por técnicas de aglutinación en columnas de gel BioRad®, según especificaciones del fabricante. Además, la sección de medicina fetal efectuó, en paralelo, el PSM-ACM.

Resultados

A partir del relevamiento de cinco años se pudo conocer que, del total de gestantes sensibilizadas (162: 0.6%), 109 portaban anticuerpos IgG diferentes de D, c y K. Ninguno de ellos fueron clínicamente significativos, sus títulos no superaron el valor de 128, los estudios del PSM-ACM no detectaron sufrimiento fetal por anemia y ninguno de los neonatos tuvieron clínica de EHP

(sólo 17: 0.08% presentaron una prueba de antiglobulina directa positiva). Por lo tanto, decidimos que, a partir de enero 2025, sólo las gestantes sensibilizadas al D, c y Kell, deben ingresar al protocolo de control mensual (CIH +eco Doppler+ clínico) hasta la semana 28, y si el título de Acs es ≥ 512 luego de la semana 28, evaluarlas en forma quincenal. Para el resto de los Acs IgG, se efectúan 2 CIH, el de la primera consulta y otro entre semana 28 y 32, y se mantiene el control mensual del PSM-ACM.

Nuestros hallazgos refuerzan y se adecuan a las recomendaciones internacionales. Además, permiten optimizar las actividades del recurso humano y la utilización racional de insumos y reactivos. En una etapa posterior, se implementarán actividades de capacitación en instituciones que asisten a partos.