Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):14

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1028 - Trombopenia grave sin evidencia de sangrado espontáneo. La sospecha del fenómeno EDTA

R.M. Anillo Gallardo[a], C. Naranjo Muñoz[b], J. Naranjo[c], C. Guijo Roldán[d], M.R. Garratón Juliá[d] y F.M. Giraldo Abadín[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [d]Médico de Familia. Centro de Salud Dr. Joaquín Pece. Cádiz. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto Puntales. Cádiz. [c]Médico Residente de Nefrología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón, 68 años, sin alergias medicamentosas. HTA, DLP, DM. Hepatopatía enólica sin signos de HTP, HBP. Tras examen rutinario de control se detecta trombopenia de 25.000 plaquetas que obliga a suspender cirugía de rodilla prevista. No refiere manifestaciones hemorrágicas espontáneas ni traumáticas. No fenómenos trombóticos. Asocia síndrome anémico; se cansa con facilidad, caída de pelo y uñas, picor ocasional. No hematuria, hemorroides con sangrado ocasional.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, normohidratado y normoperfundido. No se visualizan equimosis, derrames ni estigmas de alteraciones de la hemostasia. Analítica: Hb: 12,1 g/dl, Hto 75%, VCM: 24 pg, HCM: 32,8, CHCM: 42 fl. Leucocitos: 5.560, plaquetas: 25.000. Hemostasia sin alteraciones. Bioquímica sin alteraciones excepto: GammaGT: 284. Perfil siderémico (Fe: 69 ng/dl, ferritina 11 ng/dl, IST: 15%) haptoglobina, vitamina B12 y ácido fólico normales. Se deriva a Hematología donde se realiza extensión de sangre periférica y nuevo hemograma en tubo de citrato objetivándose: aglutinados plaquetarios en el frotis y normalización del recuento plaquetario en tubo de citrato (130.000 plaquetas).

Juicio clínico: Pseudotrombopenia por EDTA (ácido etilendiamino tetraacético).

Diagnóstico diferencial: Púrpura trombocitopénica autoinmune, coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia en sd. antifosfolípidos, trombocitopenia

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

lúpica, trombopenia en cirrosis hepática, trombopenia por déficit de hierro.

Comentario final: La pseudotrombocitopenia dependiente de EDTA es un fenómeno causado por anticuerpos IgG antiplaqueta EDTA dependientes. Estos inducen la aglutinación in vitro de los trombocitos, dando como resultado una disminución de los recuentos plaquetarios. Ante un caso de trombopenia grave en ausencia de clínica hemorrágica y de alteraciones en la hemostasia primaria, cabe tener en cuenta este fenómeno, evitando de esta manera diagnósticos erróneos y la realización de pruebas complementarias y tratamientos innecesarios perjudiciales para el paciente.

Bibliografía

1. Zhongguo Shi Yan Xue Ye Xue Za Zhi. Experimental analysis and counter measures for C-dependent Pseudothrombocytopeni. 2014;22:1345-7.
2. Yoneyama A, Nakahara K. EDTA-dependent pseudothrombocytopenia-differentiation from true thrombocytopenia. Nippon Rinsho. 2003;61:569-74.

Palabras clave: Thrombocytopenia. Pseudothrombocytopenia. Platelets. EDTA.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.