Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):993

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2902 - A PROPÓSITO DE DOS CASOS DE PSEUDOTROMBOCITOPENIA EDTA DEPENDIENTE

M. López Sebio[a], J. López Campos[b] y M. López Baña[c]

[a]Enfermera. Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. La Coruña. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Ribeira. La Coruña. [c]Médico de Familia. Punto de Atención Continuada Carballino. Orense.

Resumen

Descripción del caso: Caso 1. Mujer de 63 años, en tratamiento con indometacina (125 mg/día) por gonartrosis, quien, en repetidas analiticas, presenta trombocitopenia (59,0-98,0). Caso 2. Varón de 60 años, sin tratamientos, quien en dos analíticas presenta trombocitopenia (101,0-125,00). En ambos casos, se informan agregados plaquetarios.

Exploración y pruebas complementarias: No clínica hemorrágica ni alteraciones en la hemostasia. El primer caso se derivó a hematología en dónde solicitan hemograma en 3 anticoagulantes, verificándose 98,0 y abundantes agregados plaquetarios en la muestra con EDTA y 167,0 en la muestra con citrato, estableciéndose el diagnóstico de pseudotrombocitopenia EDTA-dependiente. Ante la experiencia de primer caso, en el segundo la verificación diagnóstica se realizó en la consulta de atención primaria.

Juicio clínico: Pseudotrombocitopenia EDTA-dependiente.

Diagnóstico diferencial: Trombocitopenia.

Comentario final: La trombocitopenia se define por la disminución de la cifra de plaquetas sanguíneas por debajo del límite inferior de la normalidad, 150,0 × 10^9/L. La utilización de autoanalizadores que excluyen del recuento las plaquetas grandes del recuento, puede dar lugar, en sujetos en los que el número de plaquetas en cercano al límite bajo de la normalidad, a trombocitosis moderadas (100,0 a 149,0 × 10^9/L),que de confirmarse en posteriores estudios, debe ser evaluado mediante el estudio de extensión de sangre periférica. Una alteración distinta es la pseudotrombocitopenia EDTA-dependiente, definida como una falsa disminución en el recuento plaquetario producto de un artefacto de laboratorio, y que es un fenómeno causado pie autoanticuerpos plaquetarios IGG, subgrupos 1 a 4,que se comportan como aglutitinas frías, cuya diana es el complejo glucoproteínico IIb/IIIa de la membrana plaquetaria, que es el receptor plaquetario para el fibrinógeno, que se modifica por el EDTA. La descrita interacción, tiempo y temperatura dependiente, es la causa de la agregación plaquetaria.

Bibliografía

1. Casonato A, Bertormoro A, Pontara E, Dannhauser D, Lazzaro AR, Girolami A. EDTA

dependent pseudothrombocytopenia caused by antibodies against the cytiadhesive receptir of platelet Gp IIb-IIIa. J Clin Pathol. 1994;47:625-30.
2. Gowland E, Kay HEM, Spillman JC, Williamson JR. Aglutination of platelet by a serum factor in the presence of EDTA. J Clin Pathol. 1969;22:460-4.
3. Onder O, Weinstein A, Hoyer LW. Pseudothrombocytopenia caused by platelet agglutinins that are reactive in blood anticoaguled with chelating agents. Blood. 1980;56:177-82.
4. Pegels JC, Bruynes ECE, Engelfrie CP, von der Borne AEGK. Pseudotrhrombocytopenia:an immunologic study on platelet antibodies dependent on erhylene diamine tetra-acetate. Blood. 1982;59:157-61.
5. Warkins SP Jr, Shulman NR. Platelet cold agglutinuns. Blood. 1970;36:153-8.

Palabras clave: Trombocitopenia. Pseudotrombocitopenia EDTA-dependiente.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.