



HEMATOLOGÍA

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN LINFOIDE EN PERSONAS SANAS POR MORFOLOGÍA, FLUORESCENCIA E INMUNOFENOTIPO

Torres José*, Franco Catalina†, Jaramillo Patricia*, Villegas Rossana‡, Cuervo Jeniffer§, Piedrahita Estefany§

RESUMEN

Introducción: El diferencial de leucocitos en sangre sigue siendo uno de los procedimientos de laboratorio clínico más ampliamente realizado, pero su utilidad clínica se ve afectada por el error de muestreo y, en cierta medida, por los criterios de clasificación. A su vez los equipos automatizados usados para realizar el recuento y diferencial de leucocitos, minimiza fuentes de errores que se producen con el diferencial manual. Sin embargo, tras medio siglo transcurrido desde la primera utilización de los analizadores automáticos, las técnicas manuales, especialmente el ESP, ha proporcionado un informe completo de la hematología en la muestra de sangre de los pacientes. Este análisis se realiza cuando se presentan anomalías en el conteo de células sanguíneas, o cuando hay alarmas que genera el equipo automatizado. En las últimas dos décadas, el inmunofenotipo por Citometría de Flujo (CF) se ha convertido en el método preferido para evaluar las características inmunofenotípicas de células presentes en sangre periférica, médula ósea, ganglios linfáticos, muestras de biopsia, líquido cefalorraquídeo y otros tipos de muestras sospechosas de contener células hematopoyéticas neoplásicas. La información que arroja es útil para los clínicos e investigadores que comprenden la importancia de conocer la distribución y los cambios en las poblaciones linfoides, con el fin de evaluar la eficiencia del tratamiento y seguir valorando el curso de la enfermedad. Por ello es relevante conocer cómo funcionan los métodos utilizados y como se interpretan los resultados que ellos arrojan. **Objetivo:** Caracterizar la población linfoide en personas sanas por morfología, fluorescencia e inmunofenotipo. **Método:** En este estudio se caracterizó la morfología y datos cuantitativos de la población linfoide, obtenidos por el hemograma manual, automatizado y CF, en adultos sanos. De un total de 50 participantes, se seleccionaron 49 personas mayores de 18 años, las cuales no presentaban síntomas ni signos de infección o enfermedad autoinmune. La muestra de sangre venosa se tomó en tubo con anticoagulante EDTA. Se realizó recuento diferencial celular en extendido de sangre periférica (ESP), por método manual y hemoleucograma, el cual fue procesado en equipo

* Docente Universidad de Antioquia.

† Patóloga Prolab.

‡ Estudiante Maestría con énfasis en Hematología U de A, Docente Universidad de Córdoba.

§ Estudiantes de Microbiología y Bioanálisis Universidad de Antioquia.



automatizado Sysmex XE-2100. La CF se realizó en equipo FACS_CANTO con lineamientos de EuroFlow, en panel de 2 tubos: LST (tubo de selección linfoide) y B-CLPD (panel de anticuerpos para enfermedades linfoproliferativas crónicas de células B). **Resultados:** Del total de participantes, 18 eran hombres y 31 mujeres, la edad media fue 47 años. En el ESP por método manual, se obtuvo una frecuencia de linfocitos medianos mayor a los linfocitos pequeños y grandes, además la poblaciones encontradas de linfocitos fueron en proporción mayor, linfocitos T, seguidos de NK y B. Al relacionar la morfología linfoide con los resultados de las células T, NK y B evaluadas por CF, no se observó reproducibilidad. Por otro lado, se obtuvo diferencias significativas entre los valores de la población linfoide obtenidos por CF comparados con los hallados por el hemograma manual y automatizado. No se encontró diferencias significativas entre los valores de linfocitos por el ESP y hemograma automatizado. **Conclusión:** La morfología celular en algunas ocasiones hace diagnóstico en el reconocimiento de formas maduras e inmaduras en casos de neoplasias hematológicas, pero cuando se trata de clasificar las líneas linfoides se requiere de marcadores monoclonales específicos. Por otro lado es importante realizar diagnósticos clínicos usando para esto valores de referencias establecidos en la población a la cual los pacientes pertenecen, pues se observa que estos valores pueden variar de acuerdo al componente genético, geográfico, y ambiental. Además es de vital importancia estandarizar los nuevos métodos diagnósticos con el fin de aportar un resultado confiable y de utilidad clínica.

EFFECTO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON FUMARATO FERROSO Y ÁCIDO FÓLICO EN LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS CON SÍNDROME ANÉMICO EN CARTAGENA DE INDIAS

Herrera Carlos*, Alayón Alicia*, García Lilia*, Agredo Ricardo†

RESUMEN

Introducción: La anemia es un problema de salud pública que aqueja principalmente a niños en edad preescolar y su causa más frecuente es la deficiencia de hierro. Suele responder a programas de suplementación alimentaria y es importante identificarla y tratarla precozmente. **Objetivo:** Evaluar el efecto sobre los niveles de hemoglobina, de un modelo de suplementación con fumarato ferroso y ácido fólico en niños con síndrome anémico. **Metodología:** Estudio cuasi-experimental con evaluación de la concentración de hemoglobina en 340 niños entre 1 y 5 años de edad residentes en Cartagena, antes y después de la intervención. Se identificó el grupo con síndrome anémico según los estándares de la OMS y se intervino con una suplementación diaria con ácido fólico (180 µg de Ácido Fólico en polvo) y fumarato ferroso (12.5 mg de hierro microencapsulado), durante 3 meses, para evaluar su impacto. Cabe anotar que a la población objeto de

* Universidad de San Buenaventura, Grupo de Investigaciones Biomédicas (GIB).

† Universidad de San Buenaventura, Grupo de Investigaciones en Movimiento Humano y Salud (GIMHUS).