

Interpretación de Resultados Otorgados por Contadores Hematológicos Frente a las Anemias

Mariángeles Ávila

mariangeles_716@hotmail.com

Resumen

La recopilación de las señales electrónicas registradas por los contadores hematológicos constituye la información primaria; mediante procedimientos de digitalización, selección informática del umbral y cálculos (matemáticos y estadísticos) se obtienen los correspondientes datos analíticos y su representación gráfica (1).

En el año 1930, Maxwell Meyer Wintrobe describió los llamados índices eritrocitarios en un intento de relacionar la concentración de hemoglobina de la población eritrocitaria analizada, y fueron determinados mediante cálculos matemáticos a partir de las magnitudes eritrocitarias: VCM, HCM, y CCMH(2).

Tabla 1

Valores de referencia de los índices eritrocitarios de Wintrobe (3)

Adultos ($X \pm 2 DE$)	VCM (fl)	HCM (pg)	CCMH (g/l)
	88 ± 10	$29,5 \pm 2,5$	325 ± 25

Detección de anemia gracias a los valores proporcionados por autoanalizador:

Clasificación de la anemia según el VCM y la ADE (amplitud de distribución eritrocitaria). La amplitud de distribución eritrocitaria, es un índice que proporcionan los autoanalizadores, indica la variación de tamaño de los eritrocitos. Los valores normales se encuentran en torno al $13 \pm 2\%$. La existencia de una anisocitosis se caracteriza por valores elevados de de ADE. (4) Bajo VCM (<82 fl) y ADE alto: Microcítica + anisocitosis: anemia ferropénica

Alto VCM (>98 fl) y ADE alto: Macroscítica + anisocitosis: anemia megaloblástica En el caso de la anemia ferropénica se efectúa la cinética del hierro, midiendo: Ferremia (hierro sérico unido a transferrina), capacidad total de fijación de hierro (cantidad de hierro capaz de unirse a transferrina), % de saturación de transferrina y concentración de ferritina sérica (proteína cuya función es almacenar el hierro).

Anemia por carencia de hierro: valores de ferremia disminuidos, capacidad total de fijación de hierro aumentada y niveles de ferritina disminuidos. En el caso de la anemia megaloblástica se realizan mediciones de vitamina B12.

Bibliografía:

- (1) Joan Lluís Vives Corrons, Josep Lluís Aguilar Bascompte. Manual de técnicas de laboratorio en hematología 3.ª EDICION 2006, ELSEVIER MASSON, Capítulo 4, página 101.
- (2) Joan Lluís Vives Corrons, Josep Lluís Aguilar Bascompte. Manual de técnicas de laboratorio en hematología 3.ª EDICION 2006, ELSEVIER MASSON, Capítulo 4, página 180.
- (3) Joan Lluís Vives Corrons, Josep Lluís Aguilar Bascompte. Manual de técnicas de laboratorio en hematología 3.ª EDICION 2006, ELSEVIER MASSON, Capítulo 4, página 187
- (4) Joan Lluís Vives Corrons, Josep Lluís Aguilar Bascompte. Manual de técnicas de laboratorio en hematología 3.ª EDICION 2006, ELSEVIER MASSON, Capítulo 4, página 185.