

IMPLANTACIÓN DEL CRIBADO NEONATAL DE HEMOGLOBINOPATÍAS

Naiara Romero Sánchez, Yolanda González Irazabal, Guillermo Hernández de Abajo,
José Javier Ochoa López.

Servicio de Bioquímica Clínica. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

✓ **Introducción:**

- Los programas de cribado neonatal (CN) de hemoglobinopatías van dirigidos principalmente a la detección de la anemia falciforme.
- El objetivo es proporcionar un diagnóstico precoz que permita la instauración de un tratamiento desde las etapas iniciales de la vida, mejorando el pronóstico de los pacientes.

✓ **Objetivo:**

- Evaluar los resultados obtenidos durante los primeros meses de implantación del CN de hemoglobinopatías en nuestra comunidad.

✓ Método:

- La muestra a estudio incluye a 6485 recién nacidos a los que da cobertura nuestro Programa de Cribado Neonatal desde la fecha de implantación del CN de Hemoglobinopatías en octubre-2016.
- El análisis de las muestras se llevó a cabo mediante HPLC de intercambio catiónico (*Bio-Rad Variant II*) utilizando sangre seca recogida en papel de filtro.
- Los datos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS.

✓ Resultados:

- ❑ Se detectaron 3 casos positivos, incidencia del 0,05%, detectándose las variantes: FS, FC, FSC. Todos de raza africana.
- ❑ Se detectaron 70 portadores, incidencia del 1,06%. Variantes: FAS (0,8%), FAC (0,20%), FAD (0,03%), FA? (0,03%) (*gráfico 1*). Razas: africana (0,43%), caucásica (0,21%), magrebí (0,17%), sudamericana (0,09%) india (0,01%) desconocida (0,15%) (*gráfico 2*).

% variantes Hb-patías en portadores

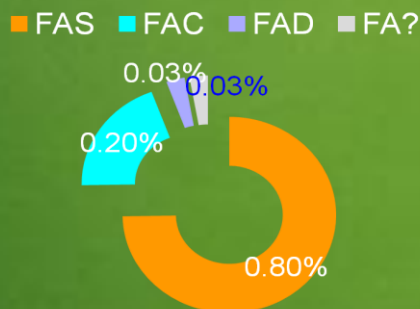


Gráfico 1. Porcentaje de las variantes de Hb-patía encontradas en portadores respecto al total de recién nacidos estudiados.

Razas portadores

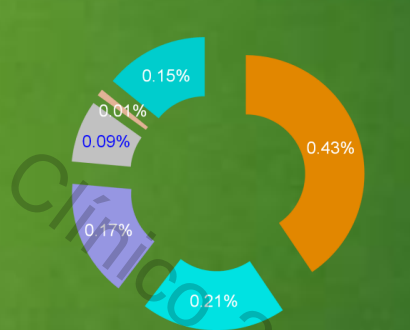


Gráfico 2. Porcentaje de las razas de los portadores de Hb-patías.

- Se analizó la existencia de diferencias significativas en porcentaje de las formas de hemoglobinas entre RN prematuros y a término con el test U de Mann-Whitney detectándose diferencias en hemoglobinas F y A (tabla 1).

	PREMATUROS			A TÉRMINO			
n TOTAL	573			5912			
	n	MEDIANA	RI	n	MEDIANA	RI	p
F	568	65,3	62,35-68,20	5858	59,50	55,70-62,60	0,000
A	568	10,1	7,90-12,65	5857	17,20	13,70-21,40	0,000
S	5	4,1	3,10-5,30	61	6,70	4,80-8,40	0,106
C	3	0,6	0,50-4,90	28	1,90	0,40-6,95	0,925
D	0			2	3,90	1,90-5,90	

Tabla 1. Test U de Mann-Whitney. Diferencias significativas en el % de hemoglobina F y A entre RN prematuros y a término.

✓ Conclusiones.

- Tanto la incidencia de la enfermedad como de los portadores coincide con la que se detecta en otros países europeos, así como la distribución entre tipos de variantes de hemoglobinas, dado que la inmigración es similar entre los países analizados.
- Dada la naturaleza de la sociedad española en la actualidad y debido a los fenómenos migratorios, la realización del cribado neonatal está completamente justificada a la vista de las incidencias detectadas en nuestra población.