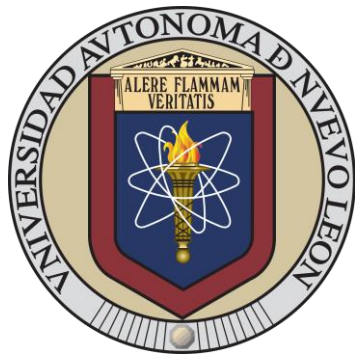


# “RELACIÓN ENTRE GRUPO SANGUINEO Y TIEMPO DE RECUPERACIÓN DE PÚRPURA TROMBOCITOPÉNICA TROMBÓTICA TRATADA CON PLASMAFÉRESIS”

Sánchez Vela Salvador, Ayala de la Cruz Sergio, San Miguel Garay Erik, Diaz Chuc Erik, Llaca Diaz Jorge

Departamento de Patología Clínica, Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”, UANL, Monterrey, Nuevo León, México.



## Introducción:

La púrpura trombocitopénica trombótica (PTT) es causada por la deficiencia de la proteína ADAMTS13 y de su actividad regulatoria de la activación del factor de von Willebrand, provocando producción anormal de trombos en la microcirculación, trombocitopenia, anemia, alteraciones neurológicas y hasta la muerte.

La PTT suele ser universalmente fatal cuando se cursa sin tratamiento alcanzando mortalidad de 90%, reduciéndose esta con el tratamiento de primera línea hasta 6% - 11% de mortalidad.

El recambio plasmático terapéutico (RPT) o plasmaféresis es el tratamiento de primera línea, utilizando plasma como liquido de reposición hasta alcanzar conteos plaquetarios  $>150 \times 10^9$  durante 2-3 días, por lo que la cantidad de procedimientos realizados a cada paciente depende directamente de la respuesta clínica la cual suele a variar.

Se ha descrito que pacientes con PTT de grupo sanguíneo “no-O” han requerido mayor cantidad de sesiones de RPT que los de grupo “O”, traduciéndose en mayores tiempos de hospitalización, requerimientos transfusionales y costos.

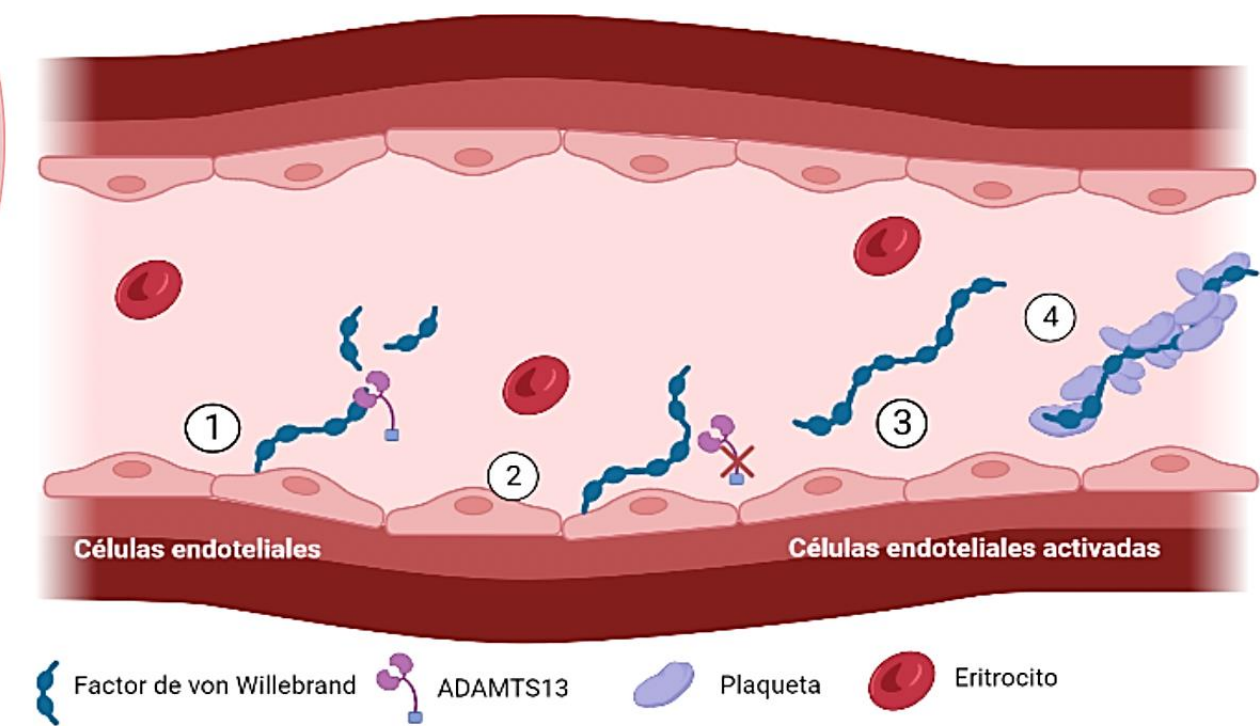


Figura 1. Imagen representativa de acción de ADAMTS-13

## Materiales y Métodos:

Estudio retrospectivo y descriptivo en pacientes del Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González” con diagnóstico clínico de PTT (periodo 2011-2024).

Se agruparon pacientes por grupo “O” y “no-O” y analizamos edad, sexo, peso y numero de procedimientos de RPT requeridos hasta la recuperación.

Se excluyeron pacientes que solo se hayan sometido a un RPT en nuestra institución.

La p significativa se estableció en  $<0.05$ .

## Resultados:

Se obtuvieron 38 expedientes de pacientes que fueron sometidos a RPT por sospecha de PTT, 3 de ellos fueron excluidos por que solo se realizo 1 procedimiento.

Se incluyeron 35 pacientes con diagnóstico clínico de PTT se les realizo RPT. 20 fueron grupo “O” (57.1%) y 15 “no-O” (42.8%). La media del número de procedimientos fue de 6.1 (IQR 3-8) en pacientes grupo “O” y 9.1 (IQR 6-13) en “no-O”. Se obtuvo una p de 0.056 (IC 95% -0.08-6.15) por prueba de t de Welch.

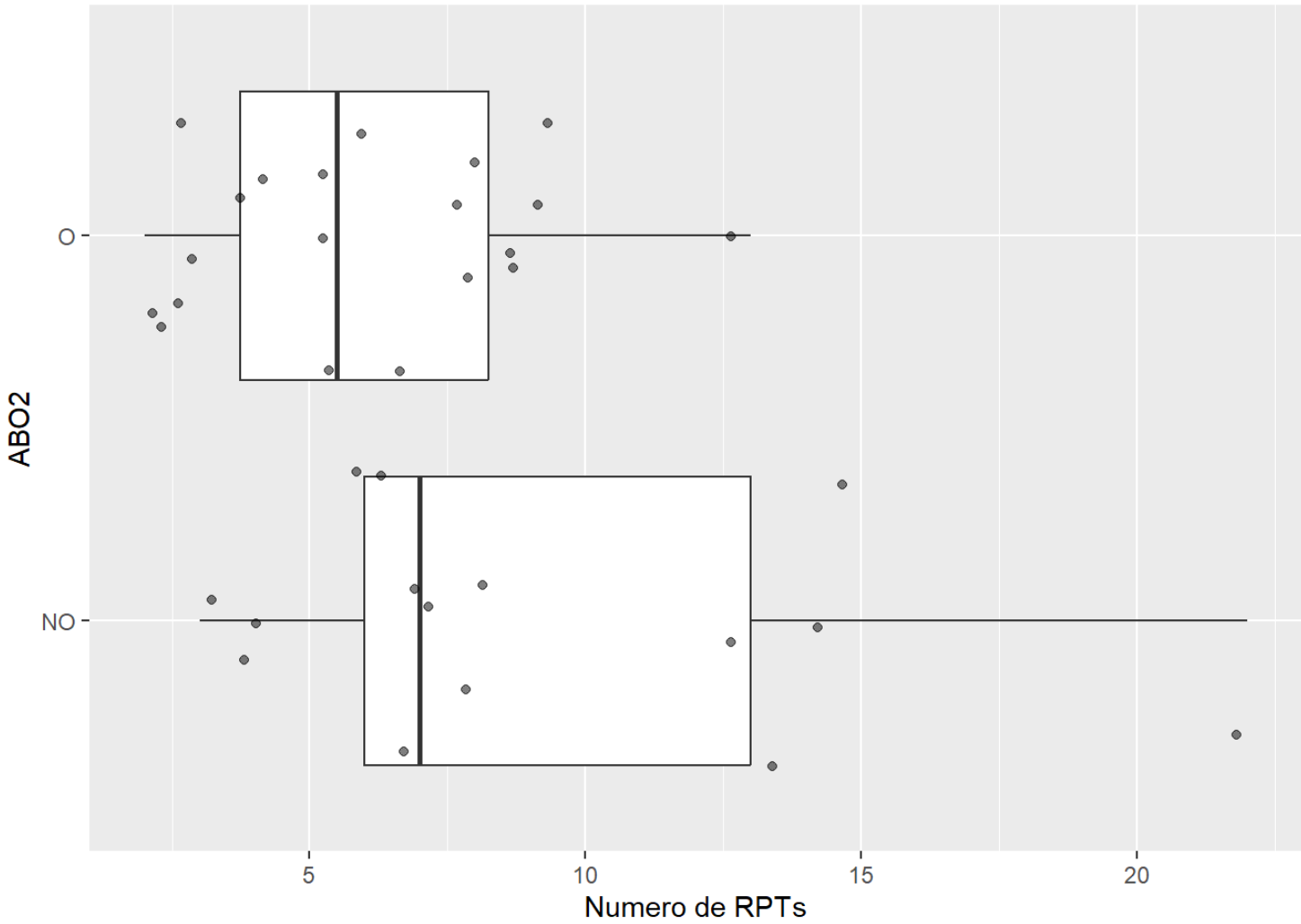


Figura 2. Grafico representativo de numero de procedimientos realizados y grupo sanguíneo

## Objetivo:

Comparar el número de procedimientos requeridos de RPT en pacientes con sospecha clínica de PTT en grupos sanguíneos “O” y “no-O” previo a recuperación clínica.

## Conclusiones:

Nuestro estudio presenta una tendencia a mayor requerimiento de procedimientos de RPT en pacientes con PTT que son de grupo “no-O” comparado contra los grupo “O”. Sin embargo, no se alcanzó significancia estadística. La mayor limitante es el tamaño de muestra.

## Palabras Clave

Purpura trombocitopénica trombótica: Recambio plasmático terapéutico; ADAMTS13.

## Bibliografías:

- Behtaj, M., Zhu, M. L., Bittencourt, C. E., Ha, J. P., & Maitta, R. W. (2020). Non-O blood group thrombotic thrombocytopenic purpura patients take longer to recover as measured by number of therapeutic plasma exchanges needed for platelet recovery. *Thrombosis research*, 185, 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.thromres.2019.11.022>