

**Comparación de dos métodos para la detección de anticuerpos plaquetarios en trombocitopenia inmune primaria.**

José Adán arizaga-berber<sup>1,2</sup>, José Guillermo ruiz-arguelles<sup>1</sup>, Diego Salatiel zaragoza-maldonado<sup>1</sup>, Víctor Hugo Sánchez-chimeu<sup>1,2</sup> y Alejandro Ruiz-argüelles.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratorios Clínicos de Puebla y Centro de Hematología y Medicina Interna de Puebla, Puebla, México. <sup>2</sup>Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

[diego.zaragozamo@udlap.mx](mailto:diego.zaragozamo@udlap.mx), [gruiz1@clnicaruiz.com](mailto:gruiz1@clnicaruiz.com), [vh.sanchezch@hotmail.com](mailto:vh.sanchezch@hotmail.com), [aruiz@clnicaruiz.com](mailto:aruiz@clnicaruiz.com) Autor para correspondencia: [dr.adanarizaga@hotmail.com](mailto:dr.adanarizaga@hotmail.com)

**Introducción.** La detección de anticuerpos plaquetarios por Citometría de flujo tiene una buena especificidad pero poca sensibilidad para el diagnóstico de pacientes con trombocitopenia inmune primaria. En la búsqueda de métodos alternativos, se analizó el desempeño diagnóstico de un método inmunoenzimático comercial. **Objetivo.** Determinar la sensibilidad y especificidad de un método inmunoenzimático para la detección de anticuerpos plaquetarios, y comparar los resultados con los obtenidos por citometría de flujo multiparamétrica en 63 pacientes con trombocitopenia inmune primaria y en 19 sujetos sanos. **Métodos.** El método inmunoenzimático detecta inmunoglobulinas liberadas de plaquetas por tratamiento con detergentes no iónicos, mientras que el método citométrico detecta las inmunoglobulinas unidas a plaquetas en suspensión, seleccionadas positivamente por la presencia de CD41. Los valores de sensibilidad, especificidad, valor predictivo y contingencia se determinaron en tablas de cuatro entradas. El valor de corte para el método inmunoenzimático se realizó mediante la construcción de una curva ROC. **Resultados.** La citometría de flujo tuvo una sensibilidad muy pobre (2%) en el grupo de pacientes estudiados, pero su especificidad fue del 100%, toda vez que no se detectaron falsos positivos. El análisis de la curva ROC para el método inmunoenzimático indicó que al considerar el valor de corte en 0.3464 pg/ml de IgG, la sensibilidad es de 54% y la especificidad de 84%. Con una probabilidad previa a la prueba de 77%, el valor predictivo positivo del método citométrico y el inmunoenzimático fue de 100 y 92%, mientras que el negativo fue incalculable para el método citométrico y de solo 34.3% para el método inmunoenzimático. La correlación entre ambos métodos fue límite (Fisher,  $p = 0.058$ ). **Conclusión.** Si bien el método inmunoenzimático supera con mucho al citométrico en sensibilidad, ambos tienen poca capacidad para detectar a pacientes con trombocitopenia inmune primaria. El fracaso en la detección de anticuerpos plaquetarios no descarta el diagnóstico de trombocitopenia inmune primaria.

**Palabras clave:** Trombocitopenia, anticuerpos plaquetarios, comparación métodos.