



Volumen plaquetario medio como parámetro relacionado al tiempo de *engraftment* de plaquetas en pacientes con trasplante de médula ósea

Avila Rueda J, Palmer S, Duboscq C, Ceresetto J, Ernst G, Sernaque C, Quarchioni M, Flegler N, Oliveros K, Rivarola S, Cantillo A, Carreras M, Zapata L, Rabinovich O, Shanley C, Stemmelin G.

Hospital Británico de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Introducción: Se ha relacionado el incremento del volumen plaquetario medio (VPM) como indicador de recuperación medular en pacientes post quimioterapia o tras la resolución de un evento infeccioso grave, sin embargo no se ha descripto el comportamiento de este parámetro en pacientes sometidos a trasplante de médula ósea (TMO).

Objetivo: Evaluar si existe asociación entre el volumen plaquetario medio y el tiempo estimado de *engraftment* plaquetario en pacientes sometidos a TMO.

Población: 40 pacientes consecutivos mayores de 18 años de edad trasplantados en el Hospital Británico entre noviembre de 2019 y diciembre de 2020.

Métodos: Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo, analítico y observacional. Se registró la medición del VPM y recuento de plaquetas mediante un contador hematológico por impedancia (Beckman-Coulter) por cada paciente, iniciando el día del trasplante (D0) y luego cada 72 horas hasta el momento del *engraftment* plaquetario, definido como recuento >20.000 plaq/ml e independencia transfusional por 7 días. En el análisis estadístico se usaron el test de t para muestras no pareadas y coeficiente de correlación de Spearman mediante el programa Graphpad prism 9.

Resultados: El 80% de los pacientes recibieron trasplante autólogo (TAMO) y el 20% trasplante alogénico (TALO); 52% del total eran hombres. La edad media global fue de 51 años (rango: 23 a 75).

Las patologías por las cuales se trasplantaron fueron: Mieloma múltiple 43%, linfomas 37%, leucemia linfoblástica aguda 10% y leucemia mieloide aguda 10%. Se observó una diferencia significativa ($p < 0,0001$, t Student) entre el VPM promedio del D0 y el del día del *engraftment* ($9,6 + 0,9$ vs $11,2 + 1,2$, media y SD). En 70% de los pacientes (IC 95% 0,55–0,84) se evidenció el VPM máximo durante o en las 72 horas previas al *engraftment*. Se observó una correlación entre la diferencia obtenida del VPM al *engraftment* vs el D0 (DVPM), con el periodo de tiempo transcurrido desde el D0 del trasplante hasta el *engraftment* plaquetario, tomando en cuenta los siguientes valores de DVPM: 1,07 (6-8 días), 1,27 (9-11 días), 1,59 (12-14 días), 2,6 (15-17 días) y 3,2 (18-20 días), todos ellos con significancia estadística ($p < 0,01$, Spearman).

Conclusión: Los resultados hallados en nuestra muestra, reportaron que existe relación entre el VPM, un índice obtenido a partir del hemograma y el *engraftment* plaquetario en pacientes post TMO.